



FILOZOFSKI FAKULTET – NIKŠIĆ
STUDIJSKI PROGRAM ZA INKLUZIVNO OBRAZOVANJE

Andrijana Tajić

PEDAGOŠKE STRATEGIJE VASPITAČA U RADU SA DJECOM
SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Master rad

Nikšić, 2024. god.



FILOZOFSKI FAKULTET – NIKŠIĆ
STUDIJSKI PROGRAM ZA INKLUZIVNO OBRAZOVANJE

PEDAGOŠKE STRATEGIJE VASPITAČA U RADU SA DJECOM
SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Master rad

Mentor: Prof. dr Tatjana Novović

Kandidat: Andrijana Tajić

Broj indeksa: 9/20

Nikšić, 2024.

PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANDU

Ime i prezime: Andrijana Tajić

Datum i mjesto rođenja: 16.10.1998., Berane

INFORMACIJE O MAGISTARSKOM RADU

Naziv postdiplomskog studija: Master studije za Inkluzivno obrazovanje

Naslov rada: Pedagoške strategije vaspitača u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma

Fakultet na kojem je rad odbranjen: Filozofski fakultet – Nikšić

Godina diplomiranja:

UDK, OCJENA I ODBRANA MAGISTARSKOG RADA

Datum prijave magistarskog rada:

Datum sjednice Vijeća na kojoj je prihvaćena tema:

Komisija za ocjenu magistarskog rada:

Komisija za odbranu rada:

Lektor:

Datum odbrane:

Datum promocije:

Univerzitet Crne Gore

Filozofski fakultet Nikšić

Inkluzivno obrazovanje

Izjava o autorstvu

Andrijana Tajić

Na osnovu člana 22 Zakona o akademskom integritetu, ja, dolje potpisana,

IZJAVLJUJEM

pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću da je master rad pod nazivom

“ Pedagoške strategije vaspitača u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma”
rezultat sopstvenog istraživačkog rada, da nijesam kršila autorska prava i koristila eventualnu svojину drugih lica i da je navedeni rad moje originalno djelo.

Mjesto i datum:

Potpis studentkinje:

Nikšić, 8. 10. 2024. godina

Zahvalnica

Neizmjernu zahvalnost dugujem svojoj porodici koja mi je bila i ostala безусловna podrška i sigurna luka svih ovih godina. Koji su bili inspiracija za dostizanje velikih visina i potpora kada dođe do posustajanja.

Zahvalnost dugujem svojoj mentorki dr Tatjani Novović koja mi je uvijek svojim znanjem i posvećenošću bila podsticaj i inspiracija na ovom putu. Hvala joj što me svojim savjetima bodrila i podsticala da vjerujem u sebe i svoje sposobnosti.

Srdačno se zahvaljujem roditeljima i vaspitačima JPU „Dječji vrtić" u Plavu, JPU „Radmila Nedić" u Beranama, JPU „Dušo Basekić" u Bijelom Polju, JPU „Ljubica V. Jovanović- Maše" u Budvi na učešću u istraživanju, razumijevanju i strpljenju.

SADRŽAJ:

UVOD	1
1. TEORIJSKI OKVIR RADA	2
1.1. Ranija shvatanja smetnji iz autističnog spektra.....	2
1.2. Poremećaj iz autističnog spektra kojeg karakterišu poteškoće u društvenoj interakciji(Aspergerov sindrom)	4
1.3. Savant sindrom i njegova povezanost sa autizmom.....	6
1.4. Razmatranje faktora rizika koji dovode do nastanka autizma.....	7
1.5. Uspostavljanje dijagnoze autizma.....	8
1.6. Blagovremena intervencija.....	10
2. PRIMJENA RAZLIČITIH METODA U RADU SA DJECOM SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U REDOVNIM GRUPAMA.....	11
2.1. Najpogodnije metode i strategije u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma...	11
2.2. Komunikacioni sistem razmjene slikama(PECS)	12
2.3. Bihejvioralni pristup ili primijenjena analiza ponašanja(ABA).....	13
2.4. Vizuelno prikazivanje (TEACH-metoda)	14
2.5. Dnevna rutina(SPEPP- metoda).....	15
2.6. Terapija muzikom ili muzikoterapija u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma	15
3. STRUČNA OSPOSOBLJENOST VASPITNOG KADRA ZA REALIZACIJU INKLUZIJE U OKVIRU PREDŠKOLSKIH USTANOVA	16
3.1. Kompetentost vaspitača za rad sa djecom sa smetnjama u razvoju	16
3.2. Značaj kvaliteta ranog obrazovanja.....	19
4. OBLICI PODRŠKE DJECI SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA NA NIVOU PREDŠKOLSKE USTANOVE	21
4.1. Značaj individualno razvojno-obrazovnog plana za dijete sa smetnjama iz spektra autizma	21
4.2. Značaj prilagođenosti kurikuluma na nivou predškolske ustanove	22
4.3. Saradnja predškolskih ustanova sa resursnim centrima i roditeljima	23
5. METODOLOSKI DIO	24

5.1. Predmet i problem istraživanja.....	24
5.2. Cilj i zadaci istraživanja	24
5.3. Hipoteze i varijable	26
5.4. Populacija i uzorak	27
5.5. Metode, tehnike i instrumenti.....	28
5.6. Rezultati istraživanja	29
ZAKLJUČAK	57
LITERATURA	60
8. PRILOZI	63
Prilog 1	63
Prilog 2	66
Prilog 3	70
Prilog 4	71
Prilog 5	72
Prilog 6	73

UVOD

Vrtić kao vaspitno-obrazovna ustanova gdje se postavljaju temelji dobrog učenja, i mjesto na kojem se aktivno radi na unapređenju razvoja kapaciteta i obogaćivanju iskustava djece, treba prije svega da im bude prilagođena u potpunosti (njen ambijent, strategije rada, aktivnosti, didaktička sredstva i materijali), a ne dijete da se prilagođava njoj. Jedan od osnovnih motiva za bavljenje ovom tematikom kao što smo prethodno naveli, pronašli smo, upravo, u nužnosti da svaka vaspitno-obrazovna ustanova bude organizovana u skladu sa dječijim mogućnostima i interesovanjima. U ovom radu govorimo o pedagoškim strategijama koje vaspitači koriste u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, sa posebnim fokusom na primjenu bihejvioralne metode i vizuelnog prikazivanja. U prvom dijelu rada govorimo o samom poremećaju, njegovim karakteristikama, određenim metodskim pristupima koji se smatraju adekvatnim u radu sa ovom djecom, dok smo u drugom dijelu rada fokus stavili na metodološki okvir istraživanja. Ovim istraživanjem dobićemo analizu aktuelnog stanja u pojedinim predškolskim ustanovama na teritoriji naše države. Rezultati istraživanja koje ćemo dobiti mogu nam biti potpora za dalje unapređivanje položaja ove djece kako u društvu, tako i u vaspitno- obrazovnom sistemu i pružiti im neophodnu podršku.

1. TEORIJSKI OKVIR RADA

1.1. Ranija shvatanja smetnji iz autističnog spektra

Autizam je neurorazvojni poremećaj koga karakterišu značajna oštećenja u oblasti recipročnih socijalnih interakcija i obrazaca komunikacije, kao i ograničen, stereotipan i repetitivan repertoar ponašanja, interesovanja i aktivnosti (SZO, 1992). Dijagnoza se uspostavlja na osnovu ispoljenih:

1. teškoća u socijalnim odnosima
2. teškoća u socijalnoj komunikaciji i
3. oštećenja imaginacije i kreativne igre(Vidojević, Glumbić i Đorđević, 2008).

O navedenim karakteristikama obično se govori kao o „trijadi“ oštećenja (Wing, Gould, 1979). Kako bi se postavila dijagnoza autizma neophodno je da dijete manifestuje teškoće u sve tri oblasti, kako su djeca različita i način na koji se autizam ispoljava kod svakog djeteta je različit tako da se termin autistični spektar poremećaja (ASP) često koristi da bi se opisalo navedeno stanje. Sama dijagnoza autizma ne ukazuje na stepen inteligencije kod djeteta već prikazuje kako dijete izražava autistično ponašanje, dijete koje ima nižu inteligenciju može da ispoljava blago autistično ponašanje, dok dijete koje je visoko inteligentno može pokazivati izrazito autistično ponašanje, i obrnuto.

Najčešće manifestacije autističnog poremećaja su:

- ograničena interesovanja mogu biti sveprožimajuća, dijete može pokazivati teškoće u fokusiranju na bilo koji drugi ponuđeni sadržaj(Vidojević, Glumbić i Đorđević, 2008).
- opsesivna želja za istovjetnošću, dijete ima izraženu potrebu da se organizuje prema svojim kriterijumima npr. dijete može rasporediti neke predmete na određeni način.

- preokupacija određenim djelovima predmeta umjesto cjelinom. O tome se govori kao o nedostatku „centralne koherence“. Dijete kada se igra sa automobilom, ono će se fokusirati samo na točkove, a neće se igrati cijelim autom. Takođe, biće mu potrebna pomoć da sagleda „širu sliku" i imaće problema u povezivanju pojmova (Vidojević, Glumbić i Đorđević, 2008).
- senzorna preosetljivost djeteta, može biti veoma osjetljivo na stimuluse koje čak i ne primjećuju drugi ljudi npr. glasan govor ili buka takođe mogu biti za dijete uznemirujući, kao i šum klima uređaja.
- iracionalni strahovi djeteta, što može izazvati kod njega uplašenost od predmeta ili situacija koje nama ne izgledaju strašno.
- repetitivni pokreti tijelom kod djeteta kao što su roking ili lepršanje.
- repetitivni govor kod djeteta, koji se manifestuje kroz ponavljanje određenih riječi ili fraza, ili kroz razgovor o temama koje ga zanimaju, pri čemu ne uočava nedostatak zainteresovanosti drugih.
- repetitivne rutine, poput neprekidnog ređanja automobila u red, su prisutne kod djeteta koje uživa u ponavljajućim edukativnim aktivnostima koje bi ostala deca smatrala dosadnim.
- problemi pažnje, koji se mogu manifestovati tako da dijete ne usmjerava pogled prema predmetima na koje mu se ukazuje rukom. Takođe, može imati poteškoća u uspostavljanju kontakta ili preusmjeravanju pažnje s jedne aktivnosti na drugu.
- razumijevanje – dijete može lako prepoznati riječi, ali često ne shvata smisao onoga što je pročitao.
- procesuiranje informacija – djetetu je potrebno više vremena da obradi govor, pa učitelj treba da sačeka i omogući mu dodatno vrijeme da pruži odgovor (Vidojević, Glumbić i Đorđević, 2008).

1.2. Poremećaj iz autističnog spektra kojeg karakterišu poteškoće u društvenoj interakciji(Aspergerov sindrom)

Aspergerov sindrom je jedan od pet pervazivnih razvojnih poremećaja (PDD) koji se svrstava u poremećaje iz spektra autizma, i ne smatra posebnom kategorijom. Djeca sa ovim sindromom obično nemaju značajna kašnjenja u kognitivnom razvoju niti ozbiljna odlaganja u ranom razvoju jezika (Šimleša i Ljubešić, 2009).

Osobenost i teškoće učenja djece s Aspergerovim sindromom, koje navode Shearer, Butcher i Pearce (2006), su sljedeće:

1. Nemogućnost usmjeravanja pažnje na važne instrukcije i informacije, kao i u praćenju više uputstava istovremeno.
2. Teškoće u govoru i razumijevanje govora, posebno apstraktnih pojmova, kao i poteškoće u formiranju pojmova i apstraktnom razmišljanju.
3. Poteškoće u socijalnom prepoznavanju, uključujući smanjenje sposobnosti da se usmjeri pažnja na druge ljude i njihove emocije.
4. Teškoće u razumijevanju osjećanja drugih, kao i problemi sa planiranjem, organizovanjem i rješavanjem problema (Velki i Romstein, 2015).

Ono što razlikuje Aspergerov sindrom od autizma jeste sama ozbiljnost simptoma i odsustvo kašnjenja u govoru, djeca sa smetnjama iz spektra autizma često su povučena i nezainteresovana za druge, što nije slučaj sa djecom sa Aspergerovim sindromom. Oni obično žele da se uklope i da imaju interakciju sa drugima, ali jednostavno ne znaju kako to da urade. Takođe, mogu biti isto socijalno nezgodni, jer ne razumiju konvencionalna društvena pravila, ili mogu pokazati nedostatak empatije, kao i ograničen kontakt očima, izgledati kao da nisu uključeni u razgovor i da ne razumiju upotrebu gestova (Simmons, 2016).

Jedna od glavnih razlika između Aspergervog sindroma i autizma je to što, po definiciji, kod Aspergerovog sindroma nema kašnjenja govora, oni često imaju dobre jezičke vještine, jednostavno koriste jezik na različite načine. Govorni obrasci mogu biti neobični, bez fleksije ili ritmičke prirode, dok govor može biti formalan i preglasan ili previsok (Simmons, 2016).

Najčešći pristup u poučavanju ove djece jeste primjena vizuelnih pomagala (Shearer, Butcher i Pearce, 2006). Takođe, pokazuju prilično jake strane u konkretnom mišljenju, mehaničkom zapamćivanju te razumijevanju vizuelno prostornih odnosa, kao i teškoće u socijalnom prepoznavanju, komunikaciji i pažnji (Velki i Romstein, 2015).

1.3. Savant sindrom i njegova povezanost sa autizmom

Sindrom savanta se smatra urođenim mentalnim poremećajem u razvoju mozga, javlja se veoma rijetko i to kod ljudi kod kojih se razvija „nedostižan“ nivo mentalnih sposobnosti ili talenata u jednoj ili više oblasti od apsolutnog pamćenja, preko fascinantne sinestezije do nevjerovatno brzog računanja. Zvanična psihologija i medicina ne grupišu autizam i Savant sindrom u istu grupu, ni termin „poremećaj“ za Savant nije potpuno adekvatan, ali se on koristi kod njih da implicira postojanje klinički prepoznatljivog skupa simptoma ili ponašanja. Ovaj sindrom karakterišu neke jedinstvene sposobnosti i nadljudska nadarenost sa mnogo mentalnih smetnji (Golubović, 2011).

Prevalenca Savant sindroma jeste jedan slučaj u 2000 ljudi sa kognitivnim deficitom, a dok je incidence jedan slučaj na 10 slučajeva sa autizmom. Oko 50 % slučajeva ovog sindroma je iz spektra autizma, dok je drugih 50% iz populacije sa smetnjama u razvoju i povreda centralnog nervog sistema (Golubović, 2011).

Ovaj sindrom predstavlja kombinaciju niskog oblika kognitivnog funkcionisanja (umjerena ili teška intelektualna ometenost) i jedne ili više posebnih sposobnosti (talenat u muzici, vještine računanja, talenat u slikanju i konponovanju, kao i izuzetna sposobnost pamćenja), ali je samo funkcionisanje mozga još uvijek nepoznato i nerazjašnjeno (Golubović, 2011).

1.4. Razmatranje faktora rizika koji dovode do nastanka autizma

Porijeklo autizma je tema koja je slabo istražena, a smatra se da je u osnovi bolesti uključeno deset do dvadeset različitih gena (Šimleša, 2017). Veoma je rano moguće otkriti djecu sa smetnjama iz spektra autizma i to se najčešće i čini između 18. i 24. mjeseca po rođenju. Danas je u stručnim krugovima uglavnom prihvaćeno mišljenje da su organski-genetski faktori uzroci autizma, iako autizam može biti uzrokovan i medicinskim problemima (problemi tokom trudnoće, porođaja, povrede i slično), ipak, najveći broj slučajeva ima genetske uzroke(Stojaković, 2002).

Sve više naučnih dokaza sugerise povezanost između vakcina i autizma, a ovo pitanje obuhvata dva ključna aspekta: jedan se odnosi na sadržaj žive, dok se drugi tiče vakcine protiv malih boginja(Simmons, 2016).

Naučna istraživanja ukazuju na to da još uvek nije identifikovan pravi uzrok autizma, naučne studije pružaju neke dokaze koji sugerisu da vakcine mogu biti samo povezane sa autizmom (Simmons, 2016).

1.5. Uspostavljanje dijagnoze autizma

Na najranijem uzrastu često se mogu primijetiti određeni simptomi autizma, uključujući nedostatak ili izostanak vještina kao što su uspostavljanje kontakta očima, reagovanje na ime, pokazivanje interesa za igru sa drugima i emocionalno izražavanje. Beba nema kontakt očima, ne uzvraća osmijeh roditelju, ne reaguje na golicanje i igre, ne privija se uz majku. Sve teškoće se sa uzrastom usložnjavaju što dovodi do pojave novih oblika ponašanja, kao što su stereotipije, perseveracije i sklonosti ka rutinama (Vuković, 2022).

Dijete sa smetnjama iz spektra autizma ne učestvuje u razgovoru na uobičajen način, ne razumije koncept ličnog prostora i često ne održava adekvatnu udaljenost od drugih. Takođe, ima poteškoće u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji, ne koristi govor za komunikaciju, a nedostaju mu gestovi, kontakt očima, odgovarajuća mimika i ton komunikacije.

Pored ova dva područja oštećenja, spektar autizma obuhvata i ograničena i ponavljajuća ponašanja, kao što su ljuljanje, njihanje i mahanje, koja uključuju korišćenje sopstvenog tijela, kao i predmeta poput točka, kanapa ili štapića. Ova djeca često uživaju u njihanju i klatnom pokretu. Često se dugo zadržavaju u posmatranju svetlosti ili pokretnih objekata, imaju sklonost ka rutinama i preferiraju iste igre, slaganje ili ređanje, uvijek po istom redosljedu. Takođe, karakteriše ih sužena interesovanja i otpor prema promjenama, što se može manifestovati kao potreba za istim putem do škole ili vrtića, kao i za ustaljenim dnevnim rasporedom (Vuković, 2022).

Dijete se dalje upućuje na dijagnostičke preglede zbog određenih isključujućih i dopunskih simptoma, uključujući:

- EEG – sprovodi se nakon neprospavane noći kako bi se isključila mogućnost postojanja Landau-Kleffner sindroma, koji može uzrokovati potpuni gubitak govora, poznat kao stečena afazija.
- MRI – koristi se magnetna rezonanca da bi se identifikovale razlike u djelovima mozga; kod djece sa autizmom često se primjete promjene u oblastima koje su odgovorne za jezik, socijalne interakcije i emocije.
- BERA TEST – audiološkim testiranjem se isključuje oštećenje sluha kao mogući uzrok kašnjenja u govoru. Ako test pokaže da dijete loše čuje, procjena u pravcu autizma se isključuje i obrnuto.
- TIMPANOMETRIJA – procenjuje se integritet i pokretljivost bubne opne, stanje srednjeg uva i funkcija Eustahijeve tube.

Osnovno pravilo u dijagnostikovanju je multidisciplinarni pristup, dok se drugo pravilo odnosi na korišćenje objektivnijih dijagnostičkih sredstava (Vuković, 2022).

1.6. Blagovremena intervencija

Što se ranije identifikuju kašnjenja, poteškoće ili područja razvoja koja treba uključiti u tretman, to se brže može djelovati, što povećava šanse za uspjeh tretmana i terapije. Kada se problem otkrije na vrijeme i počne se djelovati na isti, ne vidimo napredak samo u domenu na koji se djelovalo, nego i na socijalne vještine i samostalnost uopšte. Negativni oblici ponašanja se smanjuju s uticajem tretmana, a stižu se i razvijaju sposobnosti i vještine (Vuković, 2022).

Prvi korak u ranoj intervenciji jeste prepoznavanje simptoma, ona predstavlja podršku ne samo usmjerenu na dijete, već i za cijelu porodicu. Što je značajno kod svih poremećaja, a posebno kod poremećaja iz spektra autizma koji je pervazivan poremećaj (Vuković, 2022).

Određeni simptomi poremećaja iz spektra autizma javljaju se u ranom djetinjstvu, a određeni se javljaju nešto kasnije, prepoznavanje simptoma je neizostavan korak i preduslov u daljem osmišljavanju, planiranju i realizaciji tretmana, koji će dovesti do pozitivnog ishoda (Vuković, 2022).

2. PRIMJENA RAZLIČITIH METODA U RADU SA DJECOM SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA U REDOVNIM GRUPAMA

2.1. Najpogodnije metode i strategije u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma

Preduslov za ostvarivanje lične i socijalne samostalnosti osobe jeste adaptivno ponašanje koje čini skup praktičnih, konceptualnih i socijalnih vještina. Savremeni pristup funkcionalnom treningu adaptivnih vještina zasnovan je na ekološkom konceptu, u čijem je fokusu način na koji se vještine koje su definisane kao cilj tretmana realizuju u realnom životu. Kod djece sa intelektualnom ometenošću i autizmom najčešće se primjenjuju programi zasnovani na bihejvioralnim procedurama, razvojno orijentisani programi i programi zasnovani na eklektičkom pristupu (Gligorović, 2013).

Tretmani čija je efikasnost na dokazima zasnovana jesu TEACCH program (Treatment and Education of Autistic and communication-handicapped children) i Primijenjena bihejvioralna analiza (ABA)(Vuković, 2022).

2.2. Komunikacioni sistem razmjene slikama(PECS)

Program vizuelne podrške koji se zasniva na Primijenjenoj bihevioralnoj analizi jeste Komunikacioni sistem razmjene slika (Picture Exchange Communication System - PECS), namijenjen je razvoju komunikacije bez upotrebe govora. PECS pripada korpusu programa augmentativne i alternativne komunikacije, namijenjen je osobama koje ne koriste govorni jezik, a zasniva se na upotrebi postojećih sposobnosti i vještina (Gligorović, 2013).

U tretmanu se koriste kartice sa prikazima, simbolima, riječima ili fotografijama koje predstavljaju zadatke, aktivnosti ili objekte. Ovaj program primijenjuje se kod sve djece sa autizmom, bez obzira na uzrast, kao i kod drugih osoba sa jezičkim teškoćama. Kroz ovaj pristup, djeca uče kako da izraze svoje potrebe, daju komentare i odgovaraju na pitanja drugih.

Slično Primijenjenoj bihevioralnoj analizi, PESC se oslanja na princip da se učenje temelji na vezi između određenog ponašanja i njegovih posljedica. Ako ponašanje dovodi do nečega što osoba želi, vjerovatnije je da će ga ponovo izražavati (Gligorović, 2013).

Takođe, ako dijete koristi odgovarajuću karticu, biće nagrađeno željenim predmetom ili aktivnošću. Zastupnici ovog pristupa smatraju da ovakvo nagrađivanje ojačava ponašanje, što povećava vjerovatnoću da će dijete nastaviti koristiti kartice kako bi zadovoljilo svoje potrebe i želje (Gligorović, 2013).

Tretman započinje korišćenjem kartica koje se prilagođavaju afinitetima djeteta prema hrani i predmetima, pri čemu dijete razmijenjuje karticu za željeni predmet ili aktivnost. Kasnije, kartice se mogu koristiti za izražavanje drugih zahtjeva, postavljanje pitanja i davanje odgovora, kao i za složenije zadatke, poput imenovanja objekata iz okruženja. Roditeljima se ponekad omogućava da kod kuće sa djetetom vježbaju korišćenje kartica za razvijanje određenih vještina. Iako mnoga istraživanja pokazuju pozitivne efekte PESC-a, postoji i zabrinutost da isključivo korišćenje kartica sa slikama usporava ili onemogućava razvoj jezičkih sposobnosti(Gligorović, 2013).

2.3. Bihevioralni pristup ili primijenjena analiza ponašanja(ABA)

Primijenjena bihevioralna analiza (ABA) predstavlja teorijski okvir koji se koristi u različitim programima za tretman djece sa autizmom. Njena osnovna pretpostavka je da se većina ponašanja uči kroz interakciju sa okruženjem. Činjenice koje prethode i slijede nakon određenog ponašanja imaju značajan uticaj na vjerovatnoću njegovog ponavljanja. Ako je ponašanje nagrađeno, veća je šansa da će se ponoviti, dok će ignorisanje ili kažnjavanje smanjiti tu vjerovatnoću.

Programi zasnovani na ABA obično uključuju: procjenu trenutnih sposobnosti i izazova djeteta, postavljanje ciljeva i zadataka, mjerenje učestalosti ciljanog ponašanja ili vještine tokom implementacije programa (kako bi se procijenio njegov učinak) i evaluaciju samog programa, uz potrebne korekcije. U suštini, tretmani se fokusiraju na razlaganje složenih vještina ili ponašanja na manje komponente koje se uče uz pomoć jasnih naloga, nagrada i ponavljanja(Gligorović, 2013).

Programi, takođe sadrže i tehnike kojima se neprikladno ponašanje zamjenjuje prikladnim, pa roditelji obično imaju aktivnu ulogu u sprovođenju programa, posebno prilikom nagrađivanja prikladnog ponašanja i transfera vještina iz situacije učenja na ostale kontekste.

Primjenjena bihevioralna analiza ima pozitivne efekte na ponašanje djece sa autizmom, što pokazuje većina rezultata kvalitativnih istraživanja (Gligorović, 2013).

2.4. Vizuelno prikazivanje (TEACH-metoda)

Program vizuelne podrške jeste jedan od vidova tretmana osoba sa teškoćama u razvoju u kojima se koriste vizuelni stimuli- predmeti, napisane riječi, simboli, ilustracije, fotografije i sl. Vizuelni raspored je jedan od najčešće korišćenih alata podrške i sastoji se od seta ilustracija koje prikazuju redosljed različitih aktivnosti tokom određenog vremenskog perioda, kao što su dnevne rutine ili elementi specifičnih zadataka. Ova metoda se prvenstveno primjenjuje u radu sa djecom sa autizmom, težim oblicima intelektualne ometenosti i višestrukim teškoćama, sa ciljem da im olakša obradu informacija, komunikaciju i interakciju sa fizičkim i socijalnim okruženjem. Njena primjena je široka, osim što služi kao vodič i podsjetnik tokom aktivnosti, može se koristiti i za informisanje djeteta o budućim događajima, kao signal za promjenu svakodnevne rutine i slično (Gligorović, 2013).

Upoznatost djeteta sa predstojećim aktivnostima može značajno smanjiti anksioznost, ponašanje poput tantruma ili repetitivnog zapitkivanja. Vizuelni materijali (predmeti, crteži itd.) koji prikazuju svaki korak određene aktivnosti organizovani su u sekvence. Dijete uči da koristi vizuelni raspored uz podršku odraslih, tako što provjerava sadržaj rasporeda pri završetku svakog koraka i prelasku na sljedeći. Na taj način, potreba za podrškom sa vremenom se smanjuje, sve dok dijete ne postane sposobno da samostalno koristi kalendar i prati sekvence aktivnosti prikazane na njemu. Roditelji su uključeni u izradu rasporeda i njegovu primjenu u kućnom i društvenom okruženju (Gligorović, 2013).

2.5. Dnevna rutina(SPEPP- metoda)

Jedna od strategija u tretmanu djece sa smetnjama iz spektra autizma su aktivnosti rutine koje se realizuju kroz igru, koristeći konverzacione modele koji sadrže uputstva o tome šta treba uraditi ili reći u određenim situacijama. Ovim pristupom, djeca imaju priliku da vježbaju socijalne interakcije i nauče koja socijalna pravila i uloge važe u različitim kontekstima, kao i zašto su ta pravila važna. Ono što je ključno u razvoju rutine je izbor prirodno motivacione aktivnosti u kojoj dijete želi da učesvuje. Potrebno je pružiti mogućnost što aktivnijeg učešća u igri, uključujući i paralelno igranje, pri čemu su konstruktivne igre posebno pogodna opcija. Usvojene rutine se mogu fleksibilno primjenjivati i generalizovati u predvidljivim socijalnim interakcijama (Gligorović, 2013).

2.6. Terapija muzikom ili muzikoterapija u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma

Muzika je jedna od ključnih metoda korišćenih u terapiji djece sa smetnjama iz spektra autizma, a to potvrđuje niz razloga. Muzika ima sposobnost da utiče na strukturu moždanog korteksa, pri čemu mozak izložen muzici može pokazati veću aktivnost u važnim područjima koja su obično manje aktivna kod djece sa smetnjama iz spektra autizma. Korišćenjem muzike, terapeuti mogu podsticati kognitivne sposobnosti djece kroz pesme ili instrumente (Wigram, 2002).

Opušteno okruženje koje podstiče komunikaciju omogućavaju razne muzičke aktivnosti sa svojom prirodnom strukturom. Ove aktivnosti mogu biti organizovane tako da se prirodno smjenjuju trenuci dijeljenja pažnje i zajedničke pažnje (integracija).

Ponavljajuća struktura muzičke terapije pruža priliku za imitaciju i opažanje poznatih i manje poznatih zvukova, kao i za razumijevanje neverbalnih signala tokom različitih aktivnosti, uz korišćenje raznih instrumenata za sviranje (Burić-Sarapa i dr., 2012).

3. STRUČNA OSPOSOBLJENOST VASPITNOG KADRA ZA REALIZACIJU INKLUZIJE U OKVIRU PREDŠKOLSKIH USTANOVA

3.1. Kompetentost vaspitača za rad sa djecom sa smetnjama u razvoju

Osnovna uloga vaspitača jeste vještina uspostavljanja i održavanja stabilnog, brižnog i podržavajućeg odnosa sa djetetom (Gable, 2002). Prema stavovima Pijažea, uloga vaspitača je da dijete učini svjesnim problema, a ne da mu nudi gotova rješenja. Vaspitač ne bi trebao djetetu da prenosi gotova znanja, već da mu pomogne da ih sam razvije, usmjeravajući njegovo iskustvo (Maćešić-Petrović i dr., 2009).

Vaspitač, kao ključna figura u mreži djetetovih socijalnih odnosa, igra važnu ulogu u podržavanju specifičnih potreba djeteta, uzimajući u obzir njegovu individualnost, rodnu ulogu, etničku pripadnost i druge faktore. Njegova sposobnost da vodi dijete kroz vaspitno-obrazovni proces direktno utiče na razvoj djetetovih vještina i kompetencija.

Ključni elementi kvalitetnog odnosa iz perspektive djeteta uključuju doživljaj sigurnosti, kontinuiteta, brige, podrške i podsticaja od strane odraslih, kao i mogućnost zajedničkog odlučivanja i aktivnog učešća u aktivnostima. Sa druge strane, iz perspektive odraslih, kvalitetan odnos podrazumijeva osjetljivost prema individualnim potrebama djeteta, sposobnost sagledavanja situacije iz djetetove tačke gledišta (usklađenost), kao i refleksivno-kritički pristup praksi brige o djetetu, uz uvažavanje djeteta i pružanje adekvatne podrške (Pavlović Breneselović, 2012).

Vaspitač treba na odgovarajući način da organizuje okruženje koje je otvoreno i prilagodljivo djeci, kako bi postigao stimulaciju koja podstiče viši nivo mentalnog razvoja, fokusirajući se više na proces nego na konačni rezultat (Maćešić-Petrović dr., 2009).

Odrasli predstavljaju za dijete "model misaone osobe", kako naglašava Kamenov. Takva osoba impresionira dijete svojom snagom i vještinama, što podstiče djecu da upoređuju svoje sposobnosti sa njegovim i da ga oponašaju. Da bi se postigao ovaj cilj, odrasli treba prvenstveno da bude usmjeren na dijete, a ne na striktno ostvarivanje unaprijed planiranih zadataka. Takođe, važno je da pokazuje razumijevanje za djetetova interesovanja, preokupacije i dileme, ograničavajući svoju intervenciju na davanje savjeta, podršku i usmjeravanje kada je to zaista potrebno (Maćešić-Petrović i dr., 2009).

Nivo kompetencija vaspitača predstavlja ključni faktor koji utiče na kvalitet predškolskog vaspitanja i obrazovanja, a kompetentan vaspitač podrazumijeva se da:

- uključuje djecu i interakciju sa i između djece;
- pokazuje brižnost i toplinu,
- podstiče razvoj samopouzdanja i autonomije kod djece, samopoštovanja, ;
- uvažava dječije perspektive;
- koristi strategije podučavanja kao što su davanje podrške, postavljanje pitanja, podsticanje, i sl;
- sarađuje sa lokalnom zajednicom i porodicom;
- podstiče uključivanje djece različitog porijekla, nivoa sposobnosti i socioekonomskog statusa;
- planira svoj rad, na osnovu dječijih mogućnosti, interesovanja i potreba;
- prati i procjenjuje sposobnosti i napredak djece koristeći formativni pristup;
- postavlja se kao lider i reflektivni praktičar (Trikić, i dr., 2013).

Takođe, kompetentni vaspitači znaju kako da kreiraju atmosferu povjerenja, poštovanja i zajedničke profesionalne vizije za djecu i odrasle (Trikić, i dr., 2013).

Vaspitač treba da smanji iritirajuće zvukove koji ometaju dijete na najmanju moguću mjeru. Isto tako, mora poštovati dnevne rutine, a ukoliko je neophodno napraviti izmjenu, onda treba da obezbijedi adekvatan prelaz i pripremi dijete za aktivnost koja slijedi, koju dijete ne očekuje (Šakotić, 2016).

Vaspitač koji radi sa djetetom mora dobro poznavati najprije samo dijete (šta voli, šta ne voli, šta mu smeta, šta ga uznemirava), a zatim osobine njegovog ponašanja koje su karakteristične za autizam, mora poznavati metode rada i primjenjivati one strategije koje su najefikasnije i najdjelotvornije kada je konkretno dijete u pitanju (Šakotić, 2016).

Tomić i Milić (2014) su sprovele istraživanje pod nazivom „Dijete sa autizmom u inkluzivnom vaspitnom kontekstu“ sa ciljem da ispituju kvalitet poznavanja problematike autizma kao razvojnog poremećaja od strane vaspitača zaposlenih u ustanovi. U istraživanju je učestvovalo 36 vaspitača izabranih slučajnim uzorkom koji su imali više od pet godina radnog iskustva, a sprovedeno je u Predškolskoj ustanovi u Kruševcu. Rezultati sprovednog istraživanja su pokazali da većina vaspitača iskazuje zabrinutost i strah pred samo uključivanje djece sa poremećajima iz spektra autizma, kao i potrebu za dodatnom edukacijom iz oblasti razvojnih smetnji, koja bi dodatno doprinijela njihovom boljem radu, a samim tim i njihovom samopouzdanju (Tomić i Milić, 2014). Mirošević i Lozančić (2014) su u svom istraživanju o stavovima vaspitača i učitelja prema sprovođenju inkluzije u redovnim predškolskim i osnovnim školama zaključili da vaspitači pokazuju visoku motivaciju i senzibilitet za rad sa djecom sa poteškoćama u razvoju, kao i želju za dodatnim stručnim usavršavanjem radi unapređivanja svog rada u kontekstu vaspitno-obrazovne inkluzije. Rajić i Mihić (2017) sprovedli su istraživanje kako bi ispitali doživljaj kompetentnosti vaspitača i njihovu motivaciju za rad sa djecom sa smetnjama u razvoju. U ovom istraživanju učestvovalo je 115 vaspitača iz predškolskih ustanova u Vojvodini. Korišćen je instrument koji je bio kreiran u formi upitnika, gdje je u prvom dijelu upitnika bio opisan dječak sa poremećajima iz spektra autizma. Rezultati istraživanja ukazuju na to da stereotipna predstava o djetetu i procjena inicijalnog obrazovanja i seminara stručnog usavršavanja statistički značajno doprinose i doživljaju kompetentnosti i motivaciji za rad sa djecom sa teškoćama u razvoju (Rajić i Mihić, 2017).

Podaci istraživanja o stavovima i iskustvima vaspitača u radu sa djecom sa posebnim potrebama Petrović i Stančić (2010) pokazuju da vaspitači formalno prihvataju inkluziju kao adekvatan način ostvarivanja vaspitno-obrazovnih prava djece sa posebnim obrazovnim potrebama, ali ne pokazuju dovoljno angažovanja za lično usavršavanje u procesu sprovođenja inkluzije u predškolskim ustanovama (Petrović i Stančić, 2010). Novović i Mićanović (2018) su došli do zaključka u istraživanju o mišljenjima vaspitača i stručnih saradnika o kvalitetu inkluzivne prakse u crnogorskim predškolskim ustanovama, da je veoma važno obezbjediti i dosljedno poštovati pedagoška pravila u pogledu broja djece, potrebnog kadra, te obezbjeđivanje odgovarajuće, kontinuirane obuke za vaspitače.

3.2. Značaj kvaliteta ranog obrazovanja

Inicijalno obrazovanje vaspitača posljednjih godina predstavlja predmet brojnih radova, stručnih i naučnih rasprava. Vaspitači su jedan od ključnih faktora kvaliteta predškolskog vaspitanja i obrazovanja, a sa tim se slažu i autori, posebno oni koji se zalažu za kvalitetno obrazovanje dostupno svima, ali je još uvijek aktuelno pitanje koncepcije i sadržaja njihovog inicijalnog obrazovanja, posebno kada je u pitanju njihovo osposobljavanje za rad u inkluzivnom okruženju (Đević i Gutvajn, 2018).

Prema Pugaču i Blantonu (Pugach & Blanton, 2009, prema: Klemenović, 2014) izdvajaju se tri modela u okviru kojih su sadržaji iz opšte i specijalne pedagogije zastupljeni u različitim odnosima i proporcijama: (1) diskretni model u kojem su sadržaji inkluzivnog obrazovanja potpuno odvojeni u zasebne programe i module; (2) integrisani model u kome su oni djelimično zastupljeni u vidu izbornih predmeta ili obaveznih kurseva u okviru programa iz pedagogije i (3) objedinjeni model u kojem su ovi sadržaji integrisani u sve druge pedagoške oblasti (Đević i Gutvajn, 2018).

Osnovna načela kvalitetnog vaspitno-obrazovnog rada sa djecom ranog uzrasta mogu da budu podijeljena u četiri grupe:

1. Prepoznavanje kako naša perspektiva ili slika o djetetu utiče na to kakva je naša interakcija sa njima i kakve vrste iskustva im pružamo: posmatranje djece na pozitivan način, orijentacija na ono što je u djetetu pozitivno oslanjanje na njegove razvojne potencijale i na ono za šta je dijete sposobno (napuštanje deficitarnog modela) – ona su sposobna i kompetentna; uvažavanje činjenice da djeca imaju svoja prava; vrednovanje bogatstva koje kulturna različitost donosi u proces učenja; prepoznavanje pismenosti djece u okviru kultura njihovih zajednica i porodica.
2. Prepoznavanje posebnih karakteristika djece: fokusiranje na osećaj blagostanja i pripadanja; uvažavanje značaja međusobnih odnosa djeteta i okoline; uvažavanje holističke prirode dječjeg razvoja, napredovanje ili zaostajanje u jednom od razvojnih aspekata ima uticaja na sve ostale i razvoj u cjelini prepoznavanje centralnog značaja igre; sredina koja omogućava: učenje kroz igru, angažovanje, istraživanje, praktična iskustva, preduzimanje rizika i rješavanje problema.
3. Prepoznavanje značaja koje imaju saradnja i partnerstvo u vaspitanju i obrazovanju: osnaživanje djece, porodica i zajednica; posmatranje vaspitača kao učesnika u izgradnji novih saznanja zajedno sa roditeljima, djecom i kolegama; vrednovanje i prihvatanje različitosti i uvažavanje multikulturalne prirode društva (Vandekerckhove i dr., 2013).
4. Uočavanje kvalitetnog podučavanja i pristupa učenju: preplitanje podučavanja, učenja i procjene; učenje kroz igru; korišćenje trenutaka pogodnih za podučavanje u cilju vođenog podučavanja i učenja; ugradnja bogatih iskustva koja omogućavaju razvijanje pismenosti i stvaranja numeričkih konstrukcija u program; prepoznavanje sredine za učenje kao trećeg vaspitača i značaja kvaliteta vaspitačkog kadra za kvalitetno pružanje programa; napuštanje visokostrukturiranih programa; usmerenost ka više otvorenim programima koji nisu struktuirani po disciplinarnom modelu već preko širokih područja učenja i razvoja ili aktivnosti; orijentacija ka vaspitanju i obrazovanju koje polazi od djeteta; stavljanje u prvi plan procesa učenja umjesto rezultata (Vandekerckhove i dr., 2013).

4. OBLICI PODRŠKE DJECI SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA NA NIVOU PREDŠKOLSKE USTANOVE

4.1. Značaj individualno razvojno-obrazovnog plana za dijete sa smetnjama iz spektra autizma

Osnovu za rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama čini Individualni razvojno-obrazovni program (IROP). U okviru vrtića i škola, za svako dijete se kreira IROP koji precizira akademske i razvojne ciljeve koje treba ostvariti (Nikolić-Vučinić, Milić i dr., 2019).

Tim koji se bavi praćenjem i podrškom razvoju djeteta sa posebnim obrazovnim potrebama treba pristupiti izradi individualnog plana. Od ključnog je značaja sprovesti procjenu (psihološku, socijalnu i obrazovnu), a neophodno je prikupiti sve relevantne podatke, uključujući informacije o funkcionisanju djeteta unutar porodice (Šakotić, 2016).

Cilj realizacije svakog IROP-a jeste pronalaženje načina da se podstakne razvoj djeteta tj. njegovi očuvani potencijali, da se omogući obrazovno postignuće djeteta u granicama očuvanih sposobnosti i stvaranje atmosfere koja će biti pogodna za dijete.

IROP sadrži:

- Detaljan opis aktuelnog funkcionisanja djeteta (razvojni status djeteta u cjelini, a i po oblastima razvoja – saznavni, emocionalni, socijalni, fizički).
- Individualne karakteristike djeteta koje su važne za procjenu očuvanih potencijala (sposobnosti).
- Dugoročne i kratkoročne ciljeve.
- Oblike podrške, njihove nivoe, učestalost i tipove.
- Postupak praćenja postavljenih ciljeva i zadataka.
- Metode evaluacije postavljenih ciljeva i vremenskih rokova (Šakotić, 2016).

Individualni plan za dijete radi kompletan tim , oni određuju prioritetnu oblast u kojoj će se djelovati i to najčešće bude funkcionalna ili vaspitna oblast. Ako je dijete konstantno anksiozno, uplašeno, uznemireno, mora se prvo pružiti pomoć u emocionalnoj sferi, pa tek onda raditi na ostvarenju obrazovnih ciljeva(Šakotić, 2016).

4.2. Značaj prilagođenosti kurikuluma na nivou predškolske ustanove

Vaspitno-obrazovnu koncepciju vrtića predstavlja kurikulum, koji se zajednički razvija, on podrazumijeva ukupnost vaspitno-obrazovnih interakcija u sklopu fizičkog i socijalnog okruženja vrtića, koja uključuje djecu i odrasle. U njegovom oblikovanju fokusira se na ono što djeca mogu naučiti, pri čemu je naglasak na kreiranju uslova za učenje, odnosno situacija koje podstiču određene aktivnosti učenja, a ne na samim aktivnostima.

Nastavni plan i program predškolskog vaspitanja i obrazovanja treba da obuhvata sva područja djetetovog razvoja kao jedinstvenu cjelinu, kako bi u potpunosti odgovarao prirodi djeteta i njegovim potrebama. Organizacijom aktivnosti, djeci se pružaju različiti izbori i podstiče njihova samostalnost u aktivnostima. Kurikulum predškolskog obrazovanja ima razvojnu, otvorenu i dinamičnu prirodu, što podrazumijeva fleksibilnost u organizaciji vaspitno-obrazovnog procesa, umjesto strogog planiranja sadržaja učenja.

Prilikom planiranja kurikuluma posebno je važno pažljivo praćenje, posmatranje i razumijevanje djece, kao i dokumentovanje njihovih aktivnosti. Dokumentovanje i zajedničko interpretiranje aktivnosti djece služe kao osnova za pripremu okruženja, odgovarajuće vaspitno-obrazovne intervencije vaspitača, te usklađivanje cjelokupnog vaspitno-obrazovnog rada sa individualnim različitostima djece, uključujući njihova interesovanja, mogućnosti, potrebe, predznanje i stilove učenja(Šagud, 2014).

4.3. Saradnja predškolskih ustanova sa resursnim centrima i roditeljima

Prvi vaspitači svoje djece su roditelji, prirodno je da se sa njima radi na njihovom razvoju, oni mogu imati različite stavove o tome kako je najbolje vaspitavati njihovo dijete (Vandekerckhove i dr., 2013).

Veliki izazov predstavlja dobiti roditelja za partnera u vođenju vaspitno- obrazovnog procesa. Roditelji djece sa posebnim obrazovnim potrebama često osjećaju pojačanu, doživotnu odgovornost prema svom djetetu i veoma su osjetljivi na njegove potrebe. Saradnja s roditeljima obuhvata njihovu edukaciju i redovne razgovore, a njihova potreba je da razumiju suštinu problema s kojima se suočavaju.

Nekadašnje „specijalne škole“ u Crnoj Gori su reformisane i transformisane u resursne centre koji pružaju podršku ranom intervencijom inkluzivnom obrazovanju, savjetodavnim i stručnim radom, individualnim radom sa djecom, obukama za stručne saradnike, prilagođavanjem, obukom i izradom za korištenje specijaliziranih nastavnih sredstava (Milić, 2011).

5. METODOLOSKI DIO

5.1. Predmet i problem istraživanja

Predmet istraživanja se odnosi na "Najčešće metodičke strategije kojima se vaspitači koriste u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma", bavimo se strategijama koje su se pokazale efikasnim u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, a to su prvenstveno bihevioralna metoda i vizuelno prikazivanje. Nastojaćemo da istražimo efikasnost sprovođenja pomenutih pristupa, kao i njihov doprinos u cilju bolje realizacije nastave i socijalizaciji djece u okviru predškolskih ustanova. Takođe, želimo ispitati da li ponuđene aktivnosti u okviru vaspitnih grupa i didaktički materijali omogućavaju unapređenje očuvanih potencijala djece.

Dok se problem istraživanja odnosi na stepen primjenjivosti najčešćih metodičkih strategija kojima se vaspitači koriste u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

5.2. Cilj i zadaci istraživanja

Cilj istraživanja se odnosi na utvrđivanje dominantnih strategija (bihevioralni pristup, vizuelno prikazivanje) kojima se vaspitači koriste u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma u okviru predškolskih ustanova. Nastojaćemo da utvrdimo da li se vaspitači osjećaju dovoljno kompetentno u primjeni istih, kao i kada je u pitanju poznavanje problematike autizma kao razvojnog poremećaja kod djece koji su članovi njihovih vaspitnih grupa.

Zadaci istraživanja:

1. Utvrditi da li su vaspitači osposobljeni za primjenu bihevioralne metode i vizuelnih pomagala u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.
2. Utvrditi da li su vaspitači kontinuirano uključeni u edukaciju za primjenu efikasnih strategija u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.
3. Utvrditi da li stručni saradnici kroz organizovanje radionica rade na predstavljanju smjernica i instrukcija (vizuelnih pomagala) vaspitačima i roditeljima za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.
4. Utvrditi da li vaspitači prilagođavaju aktivnosti djeci sa smetnjama iz spektra autizma uvažavajući ciljeve iz IROP-a.
5. Utvrditi učestalnost kreiranja individualno razvojno- obrazovnog plana, uz primjenu bihevioralnog pristupa, u kojem se detaljno navode zadaci koje djeca izvršavaju i prati se nivo njihovog postignuća.

5.3. Hipoteze i varijable

Istraživačke hipoteze

S obzirom na prethodno definisan problem, predmet, cilj i zadatke naučno – istraživačkog projekta, polazimo od sledećih hipoteza:

Glavna hipoteza:

Pretpostavlja se da vaspitači koriste odgovarajuće metodičke strategije za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, poput bihejvioralnog pristupa i vizuelnog prikazivanja. Takođe, i da se osjećaju dovoljno kompetentno u primjeni istih, kao i kada je u pitanju poznavanje problematike autizma kao razvojnog poremećaja kod djece koji su članovi njihovih vaspitnih grupa.

Sporedne hipoteze:

1. Pretpostavlja se da vaspitači primjenjuju kontinuirano bihejvioralnu metodu u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.
2. Pretpostavlja se da su vaspitači intenzivno uključeni u edukacije za primjenu strategija(bihejvioralni pristup, vizuelno prikazivanje) u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.
3. Pretpostavlja se da stručni saradnici kroz organizovanje radionica rade na predstavljanju smjernica i instrukcija (vizuelnih pomagala) vaspitačima i roditeljima za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.
4. Pretpostavlja se da vaspitači prilagođavaju aktivnosti djeci sa smetnjama iz spektra autizma uvažavajući ciljeve iz IROP-a.

5. Pretpostavlja se da se individualno razvojno- obrazovni plan redovno radi na nivou predškolske ustanove, i da vaspitači efikasno uključuju djecu sa smetnjama iz spektra autizma u vršnjačku zajednicu.

Nezavisna varijabla u našem istraživanju glasi: Najčešće metodičke strategije vaspitača u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

Zavisna varijabla: Aktivno učešće djece sa smetnja iz spektra autizma u aktivnostima koje se sprovode u okviru predškolske ustanove, bogaćenje vokabulara i fonda riječi kojim dijete raspolaže, kao i socijalizacija i napredak u ostalim oblastima razvoja.

5.4. Populacija i uzorak

U istraživanju se učestvovali vaspitači i roditelji iz tri predškolske ustanove naše sjeverne regije: JPU „Dječji vrtić“ u Plavu, JPU „Radmila Nedić“ u Beranama, JPU „Dušo Basekić“ u Bijelom Polju i jedna predškolska ustanova naše južne regije, JPU „Ljubica V. Jovanović- Maše“ u Budvi. Naime, roditelji JPU „Dječji vrtić“ u Plavu nisu bili raspoloženi za saradnju.

5.5. Metode, tehnike i instrumenti

Metode koje ćemo primjenjivati jesu: metoda teorijske analize i deskriptivna metoda. Metoda teorijske analize se koristi u proučavanju bitnih, fundamentalnih, kategorijalnih i teorijskih pitanja pedagoške nauke (Bandur i Potkonjak, 1999) koju ćemo upotrijebiti u procesu definisanja problema, predmeta, cilja, istraživačkih zadataka i hipoteza. Dok se deskriptivna metoda primjenjuje u proučavanju pedagoške stvarnosti, onog što postoji, njome se nastoji doći do suštine, do uzroka pedagoških pojava, do pedagoških zakona i zakonitosti, koji u proučavanim pojavama vladaju (Bandur i Potkonjak, 1999).

Ova metoda će poslužiti u svrhu identifikacije učestalosti primjene određenih metodičkih strategija u radu (bihevioralni pristup, vizuelno prikazivanje). Tehnika grupnog intervjua koju ćemo takođe koristiti za vaspitače omogućiće nam da dođemo do što objektivnije slike o datoj problematici. Samim tim, fokus grupe se organizuje sa ciljem da se organizovano diskutuje o temama koje su važne za ciljeve istraživanja, a njeno glavno svojstvo jeste prikupljanje podataka putem socijalne interakcije ili grupne diskusije (Florić i Ninković, 2012). Vodič za razgovor u okviru nje biće definisan u obliku polustrukturisanog problemski orijentisanog intervjua, a sadržaj razgovora činiće problemska pitanja definisana u skladu s datom problematikom. Takođe, korišćemo i Likertovu skalu, koja je instrument koji se uglavnom primjenjuje u mjerenju stavova. Skala predstavlja niz tvrdnji koje govore pozitivno ili negativno o objektu stava, a ispitanik (vaspitač) za svaku tvrdnju označava u kom se stepenu slaže sa njom (Florić i Ninković, 2012), gdje bi se kroz niz tvrdnji došlo do svrhe našeg istraživanja tj. do identifikacije dominantnih strategija u radu sa djecom sa poremaćajima iz spektra autizma, kao i kompetentnost vaspitnog kadra za rad sa ovom djecom.

5.6. Rezultati istraživanja

Rezultati istraživanja dobijeni intervjuisanjem vaspitača

- **Stručna osposobljenost vaspitača za primjenu bihevioralne metode i vizuelnih pomagala tokom realizacije dnevnih aktivnosti u radu sa djecom iz spektra autizma**

Kako bismo došli do relevantnih rezultata, sprovedi smo intervju sa 27 vaspitača. Na osnovu njihovih odgovora, izdvojili smo najčešće isticane stavove i grupisali ih u nekoliko ključnih kategorija.

O tome da li su upoznati sa bihevioralnim pristupom kada je u pitanju rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, i ukoliko jesu da objasne ukratko u čemu se sastoji i kako se primjenjuju, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora vaspitača:

- Vaspitači su upoznati sa bihevioralnim pristupom, koji se zasniva na podsticanju poželjnih ponašanja kroz nagrade i postepeno eliminisanje nepoželjnih ponašanja. Primjenjuju ga tako što koriste pohvale i male nagrade kada dijete uspješno obavi zadatak (37,03%).
- Vaspitači znaju da bihevioralni pristup uključuje postepeno učenje kroz ponavljanje i sistem nagrađivanja. Koriste ga tako što postavljaju jasna očekivanja i pomažu djeci da razviju pozitivne navike kroz rutinu (18,51%).
- Vaspitači su upoznati sa ABA metodom, koja je dio bihevioralnog pristupa. Rade sa djecom na razvijanju socijalnih vještina kroz male korake, nagrađujući svaki uspješan pokušaj interakcije s vršnjacima (14,81%).
- Bihevioralni pristup podrazumijeva modifikaciju ponašanja kroz sistem nagrađivanja i kazni. Vaspitači ga koriste u situacijama kada žele da dijete ponovi određeno ponašanje, na primjer, kada lijepo sarađuje s drugom djecom (14,81%).

- Vaspitači su čuli za bihevioralni pristup i primjenjuju ga tako što koriste pozitivno usmjeravanje, pružajući podršku djeci da prevaziđu izazovna ponašanja i fokusiraju se na zadatke (11,11%).
- Vaspitači znaju da se bihevioralni pristup zasniva na postepenom učenju kroz ojačavanje pozitivnih reakcija. Pomažu djeci kroz jasne, konkretne upute i nagrađuju ih za svako napredovanje (3,70%).

Na osnovu odgovora vaspitača, možemo zaključiti da je većina upoznata s bihevioralnim pristupom u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Najzastupljeniji odgovor među vaspitačima odnosi se na primjenu sistema nagrađivanja, gdje koriste pohvale i nagrade za podsticanje poželjnih ponašanja i postepeno eliminisanje nepoželjnih.

Neki vaspitači ističu da bihevioralni pristup uključuje postepeno učenje kroz ponavljanje, pri čemu djeca razvijaju pozitivne navike kroz rutinu i jasno definisane zadatke. Takođe, određeni broj vaspitača je posebno upoznat s primjenom ABA metode, koja je dio bihevioralnog pristupa i koristi se za postepeno razvijanje socijalnih vještina kod djece kroz male korake i nagrađivanje svakog napretka.

Pojedini vaspitači naglašavaju važnost modifikacije ponašanja kroz kombinaciju nagrada i kazni, koristeći ovaj pristup u situacijama kada žele da djeca ponove određeno pozitivno ponašanje, kao što je saradnja s drugom djecom. Manji broj vaspitača koristi bihevioralni pristup u obliku pozitivnog usmjeravanja, fokusirajući se na pružanje podrške djeci u prevazilaženju izazova i obavljanju zadataka.

O tome da li koriste vizuelna pomagala (slike) koja prikazuju redosljed različitih aktivnosti (dnevni aktivnosti) npr. fotografije na kojima je prikazan postupak osnovnih navika lične higijene (upotreba toaleta, pranje ruku, brisanje peškirom) u cilju usvajanja istog i reprodukcije od strane djeteta, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora naših ispitanika:

- Vaspitači koriste slike koje prikazuju redosljed dnevnih aktivnosti, poput pranja ruku, jer djeci pomažu da lakše shvate i zapamte postupke (25,92%).
- Vizuelna pomagala se koriste uvijek, posebno za aktivnosti lične higijene, jer djeca vizuelno bolje prate korake i lakše ih usvajaju (22,22%).

- Slike su veoma korisne, naročito za djecu s teškoćama u razvoju. Na taj način lakše prate redosljed i samostalno obavljaju aktivnosti poput pranja ruku (18,51%).
- Koriste se fotografije za prikazivanje osnovnih higijenskih navika. Pomaže im da vizualizuju korake i postanu samostalniji (18,51%).
- U radu s djecom slike su dragocjen alat. Kroz vizuelne prikaze dnevnih aktivnosti, djeca brže usvajaju rutine poput upotrebe toaleta i pranja ruku (14,81%).

Rezultati istraživanja pokazuju da većina vaspitača koristi vizuelna pomagala u radu sa djecom, naročito kada je riječ o svakodnevnim aktivnostima poput lične higijene. Vaspitači ističu da slike pomažu djeci da lakše shvate i zapamte redosljed aktivnosti, što olakšava usvajanje i reprodukciju tih navika. Mnogi vaspitači navode da vizuelna pomagala, poput fotografija koje prikazuju postupke poput pranja ruku ili upotrebe toaleta, imaju posebnu vrijednost za djecu sa teškoćama u razvoju, jer im omogućavaju da samostalnije prate i obavljaju aktivnosti. Takođe, slike su korisne za stvaranje rutine kod sve djece, jer pomažu u boljoj organizaciji i praćenju zadataka. Uočava se da se vizuelni prikazi redovno koriste u predškolskim ustanovama, naročito u vezi sa higijenskim navikama, jer djeca lakše prate i usvajaju te postupke kroz vizualizaciju. Vaspitači smatraju slike dragocjenim alatom koji olakšava svakodnevni rad sa djecom i doprinosi njihovom osamostaljivanju u obavljanju osnovnih zadataka.

Na pitanje da li nakon odrađenog zadatka dijete dobija nagradu tj. pozitivno potkrepljenje (bihevioralni pristup) i ukoliko je odgovor pozitivan- koja je suština pozitivnog potkrepljenja tj. nagrade, vaspitači su naveli sljedeće:

- Dijete dobija nagradu nakon uspješno završenog zadatka. Suština nagrade je motivisanje djeteta da ponovi poželjno ponašanje (33,33%).
- Vaspitači koriste nagrade u radu s djecom, jer pozitivno potkrepljenje pomaže da djeca povežu uspjeh sa prijetnim ishodom i tako budu motivisana (22,22%).
- Dijete dobija nagradu kao vid ohrabrenja. Cilj je da se ponašanje koje je poželjno ponavlja i da dijete osjeti zadovoljstvo postignućem (18,51%).

- Nakon završenog zadatka, vaspitači uvijek koriste pohvalu ili malu nagradu. Suština je u jačanju samopouzdanja djeteta i podsticanju daljeg truda (14,81%).
- Nagrada je prisutna, jer kroz pozitivno potkrepljenje djeteta lakše usvaja ponašanja i osjeća se uspješno, što ga motiviše za dalje aktivnosti (11,11%).

Rezultati pokazuju da većina vaspitača koristi nagrade kao oblik pozitivnog potkrepljenja nakon što djeca završe zadatke. Vaspitači naglašavaju da je suština ovih nagrada motivisanje djece da ponavljaju poželjna ponašanja. Oni prepoznaju važnost povezivanja uspjeha sa prijatnim ishodom, što dodatno podstiče motivaciju i angažman djece.

Neki vaspitači ističu da nagrade služe kao ohrabrenje, omogućavajući djeci da osjećaju zadovoljstvo postignućem, čime se stvara pozitivna povratna sprega koja podstiče dalju želju za učenjem. Takođe, pohvale i male nagrade doprinose jačanju samopouzdanja kod djece, što je ključno za njihov emocionalni razvoj.

Vaspitači su saglasni da pozitivno potkrepljenje igra važnu ulogu u usvajanju novih ponašanja, jer djeca, uz nagrade, lakše usvajaju i primjenjuju stečena znanja i vještine. Ovo stvara osnovu za dalji razvoj i angažovanje u budućim aktivnostima.

Na pitanje da li tokom realizacije govornih aktivnosti koriste kao vizuelnu potporu slike, vaspitači su naveli sljedeće:

- Vaspitači koriste slike kao vizuelnu podršku. One pomažu djeci da bolje razumiju i povežu riječi s pojmovima (29,63%).
- Vaspitači koriste slike pomoć. Suština je u olakšavanju izražavanja i stimulisanju kreativnosti kod djece (25,92%).
- Slike su prisutne tokom aktivnosti. Pomažu djeci da se fokusiraju i zadrže pažnju na temi razgovora (22,22%).
- Slike se koriste da vizualizuju sadržaj. One olakšavaju usvajanje novih riječi i fraza (14,81%).

- Slike pomažu djeci da povežu informacije i podstiču ih da aktivnije učestvuju (7,40%).

Većina vaspitača ističe da slike pomažu djeci da bolje razumiju i povežu riječi s pojmovima, što doprinosi njihovom razumijevanju jezika. Osim toga, vaspitači naglašavaju da slike olakšavaju izražavanje i podstiču kreativnost, što je posebno važno za razvoj komunikacijskih vještina kod djece. Takođe, prisustvo slika tokom aktivnosti pomaže djeci da se fokusiraju i održe pažnju na razgovoru, čime se poboljšava njihova angažovanost. Slike se koriste i za vizualizaciju sadržaja, što olakšava usvajanje novih riječi i fraza.

O tome da li su vaspitači upoznati sa osnovnim karakteristikama bihejvioralne metode tokom studija, vaspitači su naveli sljedeće:

- Vaspitači su upoznati s bihejvioralnom metodom koja se fokusira na promjenu ponašanja kroz nagrade i kazne (48,14%).
- Vaspitači poznaju bihejvioralnu metodu, posebno njene tehnike kao što su pozitivno potkrepljenje i modifikacija ponašanja, koje primjenjuju u svakodnevnom radu (29,62%).
- Vaspitači su tokom studija učili o bihejvioralnoj metodi. Suština je u sistematskom pristupu promjeni ponašanja kroz konkretne strategije (11,11%).
- Vaspitači su upoznati sa bihejvioralnom metodom i njenim karakteristikama, kao što su jasno postavljena očekivanja i kontinuirano praćenje napretka djece (11,11%).

Analiza rezultata pokazuje da je većina vaspitača upoznata sa osnovnim karakteristikama bihejvioralne metode, koja se najčešće povezuje s promjenom ponašanja putem nagrada i kazni. Ovaj pristup ističe važnost motivacije i osnaživanja poželjnih ponašanja, što vaspitači prepoznaju kao ključno za rad sa djecom.

Pored toga, značajan broj vaspitača naglašava da su upoznati sa tehnikama bihejvioralne metode, kao što su pozitivno potkrepljenje i modifikacija ponašanja, koje redovno primjenjuju u svakodnevnom radu. Ove tehnike omogućavaju im da efikasno utiču na razvoj djece.

Takođe, vaspitači ističu da su tokom studija imali priliku da se detaljnije upoznaju s bihejvioralnom metodom i njenim sistematskim pristupom, koji uključuje konkretne strategije za promjenu ponašanja. Jasno postavljena očekivanja i kontinuirano praćenje napretka djece su dodatni aspekti koje vaspitači smatraju važnim za uspješan rad. Generalno, rezultati ukazuju na dobru svijest vaspitača o bihejvioralnoj metodi i njenoj primjeni u praksi, što može doprinijeti boljem razumijevanju i podršci djece u procesu učenja.

O tome da li tokom realizacije dnevnih aktivnosti više primjenjuju u radu sa ovom djecom bihejvioralni pristup ili vizuelna pomagala i od kojih faktora zavisi veća primjenjivost datog, vaspitači su naveli sljedeće:

- Tokom dnevnih aktivnosti vaspitači koriste bihejvioralni pristup, jer nagrade i ohrabrenja najbolje motivišu djecu da ponavljaju poželjna ponašanja (37,03%).
- Vaspitači se više oslanjaju na vizuelna pomagala, posebno za djecu s teškoćama, jer slike olakšavaju razumijevanje i pomažu im da se fokusiraju (25,92%).
- Vaspitači primjenjuju oba pristupa, ali bihejvioralni pristup se često pokazuje efikasnijim. Primjena zavisi od individualnih potreba djece (22,22%).
- U radu sa ovom djecom, vizuelna pomagala su često prioritet, jer pomažu u usvajanju novih informacija i održavanju pažnje (14,81%).

Mnogi vaspitači se oslanjaju na bihejvioralni pristup, smatrajući da nagrade i ohrabrenja efikasno motivišu djecu da ponavljaju željena ponašanja. S druge strane, značajan broj vaspitača više koristi vizuelna pomagala, posebno za djecu s teškoćama u razvoju. Slike i vizuelni prikazi pomažu djeci da bolje razumiju zadatke i održavaju pažnju, što doprinosi njihovom učenju i razvoju. Neki vaspitači ističu da često primjenjuju oba pristupa, naglašavajući da je bihejvioralni pristup obično efikasniji. Ova primjena zavisi od individualnih potreba djece, što ukazuje na prilagodljivost vaspitača u radu.

O tome da li vaspitači samostalno pronalaze priručnike o prikladnim metodama za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora vaspitača:

- Vaspitači samostalno traže priručnike. Smatraju da su priručnici dodatni resursi ključni za usavršavanje njihovih vještina u radu s ovom djecom (51,85%).
- Vaspitači uglavnom koriste dostupne izvore, ali ponekad istražuju i dodatne priručnike kako bi pronašli nove i efikasne metode (29,62%).
- Vaspitači aktivno pretražuju priručnike i literature, jer žele da se informišu o najnovijim pristupima i tehnikama u radu s djecom sa autizmom (11,11%).
- Vaspitači se obično oslanjaju na preporuke kolega, ali također su voljni da samostalno istražuju priručnike koji su relevantni za rad (7,40%).

Mnogi vaspitači se oslanjaju na dostupne izvore, ali su također otvoreni za istraživanje dodatnih priručnika. Ova proaktivnost ukazuje na njihovu želju za stalnim usavršavanjem i pronalaženjem novih i efikasnih metoda koje mogu poboljšati pristup i rad s djecom.

Neki vaspitači aktivno pretražuju literaturu, želeći da budu informisani o najnovijim pristupima i tehnikama, što ukazuje na njihovu posvećenost stručnom razvoju. Pored toga, postoji i tendencija oslanjanja na preporuke kolega, što može doprinijeti razmjeni znanja i iskustava unutar tima.

Generalno, rezultati ukazuju na to da vaspitači vrednuju samostalno učenje i istraživanje kao ključne elemente u svom radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

Učestalost organizovanja dodatnog usavršavanja vaspitnog kadra za primjenu efikasnijih strategija u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma

Redovno usavršavanje omogućava vaspitačima da se upoznaju sa najnovijim istraživanjima, strategijama i tehnikama koje su efikasne u radu s djecom sa autizmom. To uključuje obuke o bihevioralnim pristupima, korišćenju vizuelnih pomagala, kao i razvoju socijalnih vještina. Takođe, edukacije mogu pružiti alate za bolje razumijevanje specifičnih potreba djece, što doprinosi njihovom uspješnijem uključivanju u vršnjačku zajednicu. Pored formalnih obuka, važno je i stvaranje prostora za razmenu iskustava među vaspitačima. Radionice, seminari i grupne diskusije mogu dodatno obogatiti znanje i vještine, omogućavajući vaspitačima da dijele uspješne prakse i strategije.

O tome da li su pohađali seminare u cilju efikasnije primjene određenih metodskih pristupa u radu sa ovom djecom, vaspitači su naveli sljedeće:

- Vaspitači redovno pohađaju seminare kako bi unaprijedili svoje metode rada s djecom sa autizmom (44,44%).
- Vaspitači su učestvovali na nekoliko seminara koji su se fokusirali na praktične strategije u radu s ovom djecom (33,33%).
- Vaspitači ponekad pohađaju seminare (14,81%).
- Vaspitači nijesu imali mogućnost da pohađaju seminare, ali planiraju to da učine (7,40%).

Mnogi vaspitači redovno pohađaju seminare, što ukazuje na njihovu posvećenost profesionalnom razvoju i želji da unaprijede svoje vještine i znanja. Ova aktivnost omogućava im da se upoznaju sa novim pristupima i tehnikama, što može značajno poboljšati kvalitet njihovog rada.

Takođe, značajan broj vaspitača je učestvovao na seminarima koji se fokusiraju na praktične strategije.

Na pitanje da li su pohađali seminare vezane za primjenu bihejvioralnog pristupa i vizuelnih pomagala u radu, vaspitači su naveli sljedeće:

- Vaspitači su pohađali nekoliko seminara o bihejvioralnom pristupu i vizuelnim pomagalima, što im je mnogo pomoglo u radu (48,15%).
- Vaspitači nijesu pohađali seminare specifično o ovim temama, ali planiraju da se edukuju u tom pravcu (37,03%).
- Vaspitači redovno pohađaju seminare i smatraju su bihejvioralni pristup i vizuelna pomagala ključni u radu (14,81%).

Rezultati istraživanja pokazuju da većina vaspitača prepoznaje važnost seminara za usavršavanje u primjeni bihejvioralnog pristupa i vizuelnih pomagala. Mnogi od njih su već pohađali relevantne seminare, što im je značajno pomoglo u radu. S druge strane, značajan broj vaspitača nije imao priliku da pohađa seminare specifično vezane za ove teme, ali su otvoreni za dodatno obrazovanje.

Vaspitači koji su pozitivno odgovorili imali su mogućnost da navedu koristi koje su imali radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma od navedenih seminara. Vaspitači su istakli da su im seminari donijeli značajne koristi u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Mnogi su naveli da su stekli dublje razumijevanje specifičnih potreba te djece, što im je omogućilo da prilagode svoje metode i pristupe.

Na pitanje o tome da li se dodatno usavršavanje vaspitnog kadra za bolju i veću primjenu odgovarajućih metoda rada sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma često organizuje, vaspitači su odgovorili sljedeće:

- Dodatno usavršavanje se organizuje često, što vaspitačima omogućava da budu u toku s novim metodama i pristupima (55,55%).
- Seminari se ne organizuju dovoljno često, pa ponekad nedostaje prilika za učenje (29,62%).
- Iako se usavršavanje organizuje, vaspitači smatraju da bi trebali više raditi na kontinuiranoj edukaciji za sve vaspitače (14,81%).

Dobijeni rezultati ukazuju na to da vaspitači imaju različita iskustva u vezi s dodatnim usavršavanjem. Većina njih smatra da se usavršavanje organizuje često, što im omogućava da budu u korak s novim metodama i pristupima u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Ova dostupnost seminara pozitivno utiče na njihovu sposobnost da unaprijede svoje vještine i znanje. Međutim, značajan broj vaspitača izražava zabrinutost zbog nedovoljne učestalosti organizovanja seminara, što stvara osjećaj propuštenih prilika za učenje i razvoj. Ovaj nedostatak može uticati na njihovu sposobnost da primjenjuju savremenije metode u radu. Iako se usavršavanje sprovodi, neki vaspitači smatraju da bi se trebalo više posvetiti kontinuiranoj edukaciji, naglašavajući potrebu za stalnim usavršavanjem svih vaspitača. Ova perspektiva ukazuje na važnost dugoročne strategije u obrazovanju kadra kako bi se osigurao kvalitetan rad sa ovom grupom djece.

Organizovanje radionica od strane stručnih saradnika u cilju predstavljanja smjernica i instrukcija (vizuelnih pomagala) vaspitačima i roditeljima za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma

Organizovanje radionica od strane stručnih saradnika predstavlja važan korak u unapređenju podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma. Ove radionice pružaju vaspitačima i roditeljima priliku da se upoznaju sa smjernicama i instrukcijama o primjeni vizuelnih pomagala koja su ključna za olakšavanje učenja i komunikacije. Tokom radionica, stručni saradnici dijele praktične savjete o različitim vrstama vizuelnih alata.

Takođe, radionice pružaju priliku za razmjenu iskustava između vaspitača i roditelja. Ova interakcija može rezultirati jačanjem zajedničkog pristupa u radu sa djecom, čime se stvara podržavajuća sredina.

Na pitanje koliko često stručni saradnici organizuju radionice ili druge načine prezentovanja stručnih smjernica u okviru ustanove za rad sa ovom djecom, vaspitači su naveli sljedeće:

- Stručni saradnici često organizuju radionice, što pomaže vaspitačima da budu u toku s novim metodama (55,55%).
- Radionice se održavaju povremeno (33,33%).
- Radionice se ne organizuju često (11,11%).

Većina vaspitača smatra da se radionice često organizuju, što im omogućava da ostanu informisani o novim metodama i pristupima u radu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Ova redovna edukacija može značajno doprinijeti poboljšanju njihovih vještina i znanja. Međutim, neki vaspitači izražavaju zabrinutost zbog toga što se radionice ne održavaju dovoljno često. Mnogi ističu da bi povremene radionice mogle biti nedovoljne za praćenje brzih promjena u metodama rada. Neki vaspitači smatraju da se radionice, ne organizuju često što može ukazivati na potrebu za većim fokusom na kontinuiranu edukaciju. Ova situacija pokazuje da postoji prostor za poboljšanje u organizaciji edukativnih programa, kako bi se vaspitačima pružila bolja podrška i resursi za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

O tome da li su im instrukcije i smjernice koje dobijaju od strane stručnih saradnika bile korisne u radu, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora naših ispitanika:

- Instrukcije su bile izuzetno korisne, jer su pomogle vaspitačima da bolje razumiju kako da prilagode svoj pristup radu sa djecom (37,03%).
- Smjernice koje vaspitači dobijaju su korisne, ali ponekad bi željeli više konkretnih primjera koji se mogu primijeniti u svakodnevnom radu (29,63%).
- Instrukcije su vaspitačima pomogle da se osjećaju sigurnije u svom radu. Kroz njihove smjernice vaspitači su naučili kako efikasnije koriste vizuelna pomagala (18,51%).
- Iako su smjernice korisne, često se desi da ih vaspitači ne mogu u potpunosti primijeniti zbog nedostatka vremena ili resursa, što otežava implementaciju (14,81%).

Dobijeni rezultati pokazuju da vaspitači generalno smatraju instrukcije i smjernice koje dobijaju od stručnih saradnika korisnima. Mnogi vaspitači ističu da su im ove smjernice pomogle da bolje razumiju kako prilagoditi svoj pristup radu sa djecom, što doprinosi kvalitetnijem vaspitno-obrazovnom procesu. Međutim, postoji i želja za dodatnim konkretnim primjerima koji bi im olakšali primjenu naučenih strategija u svakodnevnom radu. Ova potreba ukazuje na to da vaspitači traže praktičnije smjernice koje bi im omogućile bržu i lakšu implementaciju novih metoda.

Neki vaspitači naglašavaju da im instrukcije pomažu da se osjećaju sigurnije u svom radu, posebno kada je riječ o korišćenju vizuelnih pomagala. Ovaj osjećaj sigurnosti može pozitivno uticati na njihov pristup i interakciju s djecom.

Međutim, postoje i izazovi. Vaspitači smatraju da nedostatak vremena i resursa često otežava potpunu primjenu smjernica, što može smanjiti efikasnost njihovog rada. Ova situacija ukazuje na potrebu za daljim podržavanjem vaspitača kako bi mogli maksimalno iskoristiti informacije i strategije koje im se pružaju.

Prilagođavanje aktivnosti djeci sa smetnjama iz spektra autizma uvažavajući ciljeve iz IROP-a

Prilagođavanje aktivnosti za djecu sa smetnjama iz spektra autizma ključno je za postizanje ciljeva iz individualnog razvojnog obrazovnog plana (IROP). Ovaj pristup omogućava vaspitačima da kreiraju okruženje koje je podržavajuće i stimulativno, uzimajući u obzir specifične potrebe svakog djeteta. Prvi korak u ovom procesu je razumijevanje individualnih karakteristika i sposobnosti djeteta.

Vaspitači treba da prate napredak i prilagode aktivnosti kako bi osigurali da su izazovi prikladni, ali i dostizni. Na primjer, korišćenje vizuelnih pomagala može pomoći djeci da bolje razumiju zadatke i postupke, olakšavajući im tako uključivanje u grupne aktivnosti.

Kontinuirana edukacija vaspitača o novim metodama i pristupima može dodatno unaprijediti kvalitet prilagođenih aktivnosti.

Na pitanje da li dnevne aktivnosti pripremaju u skladu sa ciljevima koji su dati u IROP-u, vaspitači su naveli sljedeće:

- Vaspitači svakodnevno pripremaju aktivnosti koje direktno odgovaraju ciljevima iz IROP-a, kako bi osigurali individualizovani pristup za svako dijete (44,44%).
- Vaspitači se obične trude da u planiranju uključe ciljeve iz IROP-a, ali ponekad se desi da nemaju dovoljno vremena za detaljnu pripremu (40,74%).

- Vaspitačima su ciljevi iz IROP-a vodič prilikom pripreme dnevnih aktivnosti, jer pomažu u usmjeravanju rada (14,81%).

Na pitanje o usklađivanju dnevnih aktivnosti sa ciljevima iz IROP-a, vaspitači su izrazili nekoliko ključnih stavova. Mnogi od njih redovno pripremaju aktivnosti koje direktno odgovaraju tim ciljevima, ističući važnost individualizovanog pristupa kako bi svako dijete moglo napredovati. Iako su posvećeni uključivanju ciljeva iz IROP-a u svoje planiranje, neki vaspitači su primijetili da im nedostatak vremena ponekad otežava detaljnu pripremu, što može uticati na kvalitet aktivnosti. Na kraju, ciljevi iz IROP-a se smatraju korisnim vodičem koji pomaže vaspitačima u usmeravanju njihovog rada, omogućavajući im da strukturiraju dnevne aktivnosti na način koji je prilagođen potrebama djece.

O tome na koji način prilagođavaju i modifikuju aktivnosti u okviru oblasti razvoja (govor, fina i gruba motorika), izdvajamo sljedeće kategorije odgovora vaspitača:

- Aktivnosti se prilagođavaju upotrebom vizuelnim pomagala kako bi djeca lakše razumjela uputstva i aktivno učestvovala (40,74%).
- Vaspitači upotrebljavaju materijale koji podstiču razvoj fine motorike, kao što su perle i puzzle, kako bi djeca imala raznovrsne načine za vježbanje (37,03%).
- Vaspitači modifikuju aktivnosti tako da prilagode nivo težine zadatka, omogućavajući svakom djetetu da postigne uspjeh u skladu sa sopstvenim sposobnostima (14,81%).
- Organizacija grupnih aktivnosti koje omogućavaju djeci da razvijaju govorne vještine kroz interakciju s vršnjacima, što dodatno podstiče komunikaciju (7,40%).

Vaspitači naglašavaju važnost vizuelnih pomagala kao sredstva za olakšavanje razumijevanja i angažovanja djece. Ovaj pristup omogućava djeci da bolje prate uputstva i aktivno učestvuju u aktivnostima, što je posebno značajno za djecu sa smetnjama u razvoju. Korišćenje raznovrsnih materijala, poput perli i puzzli, ukazuje na fokus na razvoj fine motorike. Ova praksa ne samo da doprinosi razvoju specifičnih motoričkih vještina, već i čini aktivnosti zabavnim i stimulativnim za djecu. Smatramo da modifikacija nivoa težine zadatka omogućava prilagođavanje individualnim potrebama svakog djeteta. Time se stvara okruženje u kojem djeca mogu ostvariti uspjeh, što je ključno za njihovo samopouzdanje i motivaciju.

Na pitanje kako pripremaju na realizaciji ciljeva očekivanih za određenu oblast razvoja (govor, fina i gruba motorika), vaspitači su naveli sljedeće:

- Vaspitači uvijek imaju na umu ciljeve razvoja govora prilikom planiranja aktivnosti, jer je važno podsticati komunikacijske vještine kroz interakciju i igru (37,03%).
- Prilikom pripreme aktivnosti za razvoj fine motorike, vaspitači biraju materijale i igre koje omogućavaju djeci da razvijaju preciznost pokreta i koordinaciju ruku (25,92%).
- Vaspitači modifikuju aktivnosti kako bi osigurali da se ciljevi grube motorike postignu, uključujući fizičke igre koje podstiču kretanje i jačanje mišića (18,51%).
- U pripremi aktivnosti, vaspitači često koriste vizuelna pomagala i strategije koje pomažu djeci da bolje razumeju zadatke i postignu ciljeve (11,11%).
- Vaspitači se trude da aktivnosti budu zabavne i motivišuće, jer smatraju da će tako lakše postići ciljeve u razvoju svih relevantnih oblasti (7,40%).

Vaspitači naglašavaju važnost komunikacijskih vještina, smatrajući da aktivnosti treba da podstiču interakciju i igru, što je ključno za razvoj govora. Prilikom pripreme aktivnosti za finu motoriku, biraju materijale koji omogućavaju djeci da vježbaju preciznost pokreta i koordinaciju, što doprinosi njihovom fizičkom razvoju. Takođe, modifikacija aktivnosti kako bi se osigurali ciljevi grube motorike uključuje fizičke igre koje podstiču kretanje i jačanje mišića. U pripremi se koriste i vizuelna pomagala, koja pomažu djeci da bolje razumiju zadatke i lakše ih realizuju.

Izrada individualnog razvojno-obrazovnog plana, uz primjenu bihejvioralnog pristupa, u kojem se detaljno navode zadaci koje djeca izvršavaju i prati se nivo njihovog postignuća

Primjena bihejvioralnog pristupa u IROP-u podrazumijeva fokusiranje na specifična ponašanja i razvoj vještina kroz jasne ciljeve i zadatke. U okviru ovog plana, vaspitači mogu detaljno opisati aktivnosti koje djeca trebaju izvršiti, a koje su usklađene s njihovim razvojnim potrebama.

Na primjer, zadaci mogu obuhvatati razvoj socijalnih vještina kroz igru s vršnjacima ili poboljšanje komunikacije putem vizuelnih pomagala.

Na pitanje koliko često kreiraju IROP na nivou vaspitne grupe u saradnji sa stručnim saradnicima i roditeljima, vaspitači su naveli sljedeće:

- IROP se kreira redovno, obično na početku svake školske godine, kako bismo osigurali da su ciljevi jasno postavljeni (44,44%).
- Vaspitači rade na IROP-u u saradnji sa stručnim saradnicima i roditeljima nekoliko puta godišnje (33,33%).
- Kreiranje IROP-a se dešava povremeno, a često zavisi od potrebe i promjena u razvoju djece (14,81%).
- Iako bi željeli više vremena posvetiti kreiranju IROP-a, to se često otežava zbog nedostatka resursa i vremena (7,40%).

Na osnovu odgovora vaspitača, može se primijetiti da većina smatra da je redovno kreiranje individualnih razvojno-obrazovnih planova (IROP) ključno za postavljanje jasnih ciljeva na početku svake školske godine. To ukazuje na značaj planiranja i pripreme kako bi se obezbijedila dosljednost u radu sa djecom. Neki vaspitači ističu da se IROP revidira u saradnji sa roditeljima i stručnim saradnicima nekoliko puta godišnje, što ukazuje na važnost timskog rada i zajedničkog pristupa u praćenju napretka djece. Međutim, postoji i prepoznat nedostatak vremena i resursa, koji često otežava učestalije kreiranje IROP-a. Ovo ukazuje na potrebu za boljim podržavanjem vaspitača kako bi mogli posvetiti više vremena ovom važnom procesu.

Na pitanje kakva je saradnja sa roditeljima prilikom izrade programa, vaspitači su naveli sljedeće:

- Saradnja je ključna – Redovna komunikacija s roditeljima kako bi vaspitači razumjeli njihove potrebe i očekivanja u vezi s razvojem djece (51,85%).
- Zajednički sastanci – Organizacija sastanaka s roditeljima (33,33%).

- Povratne informacije – Roditelji nam daju povratne informacije o napretku svoje djece, što pomaže da se prilagodi program njihovim potrebama (14,81%).

Vaspitači naglašavaju važnost redovne komunikacije s roditeljima, što omogućava vaspitačima da bolje razumiju njihove potrebe i očekivanja u vezi sa razvojem djece. Ova interakcija stvara osnovu za uspješnu saradnju i zajednički rad. Zajednički sastanci su takođe važan dio saradnje, jer omogućavaju vaspitačima i roditeljima da razmijene ideje, postave ciljeve i zajednički planiraju aktivnosti koje su u skladu sa potrebama djece. Ovi sastanci jačaju međusobno povjerenje i saradnju.

Povratne informacije od roditelja su ključne za prilagođavanje programa. Roditelji imaju aktivnu ulogu u pružanju informacija o napretku svoje djece, što pomaže vaspitačima da modifikuju i unaprijede pristupe kako bi bili što efikasniji. Ova dvosmjerna komunikacija stvara dinamičan proces u kojem se program stalno razvija i prilagođava.

O tome da li zadovoljni saradnjom sa roditeljima, izdvajamo sljedeće kategorije odgovora naših ispitanika:

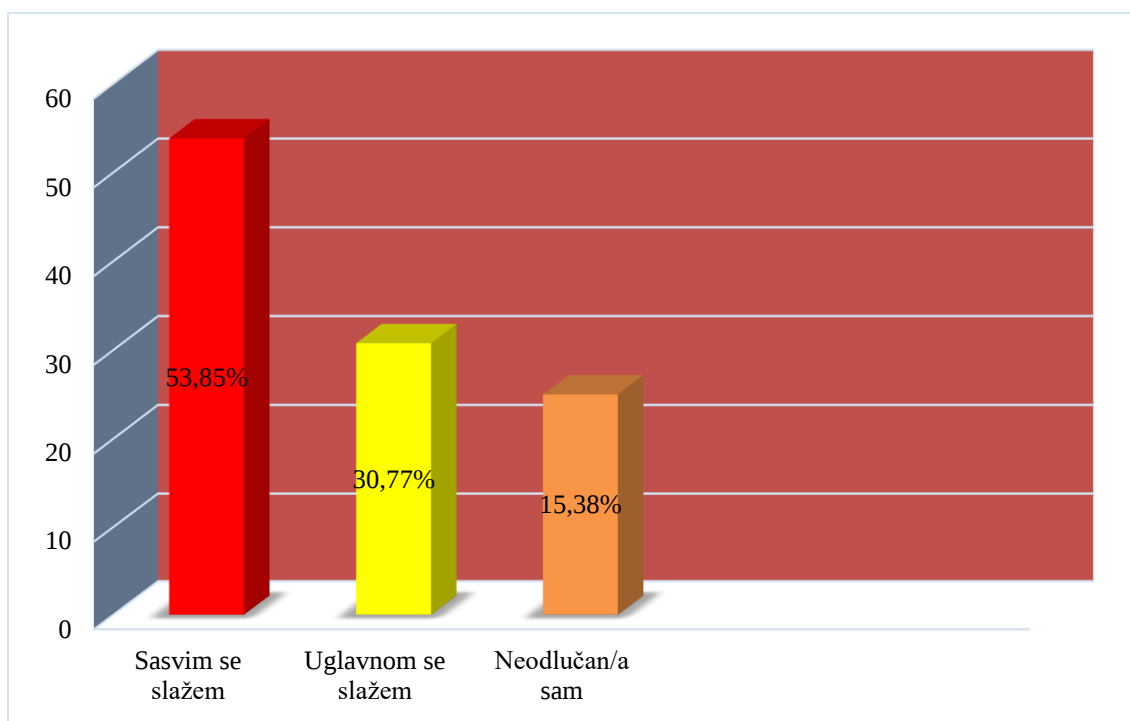
- Vaspitači su zadovoljni jer imaju redovnu i otvorenu komunikaciju sa porodicama, što im omogućava da zajedno rade na razvoju djece i brže riješe eventualne probleme (40,74%).
- Iako su vaspitači generalno zadovoljni saradnjom, smatraju da bi mogli imati više zajedničkih sastanaka kako bi razmjenili ideje i unaprijedili zajednički rad (37,03%).
- Vaspitači ističu da neki roditelji nijesu dovoljno angažovani ili ne daju povratne informacije, što otežava prilagođavanje pristupa i aktivnosti potrebama djece (14,81%).
- Vaspitači su zadovoljni saradnjom, ali naglašavaju da ponekad nedostatak vremena i resursa može otežati organizaciju zajedničkih aktivnosti i sastanaka sa porodicama (7,40%).

Većina vaspitača ističe zadovoljstvo redovnom i otvorenom komunikacijom s porodicama. Ovaj aspekt je ključan jer omogućava zajednički rad na razvoju djece i brže rješavanje eventualnih problema. Ova interakcija stvara osnovu za snažniji partnerski odnos koji može pozitivno uticati na napredak djece. Iako su vaspitači generalno zadovoljni, postoji želja za više zajedničkih sastanaka. Ova potreba za dodatnom interakcijom ukazuje na svijest o važnosti razmjene ideja i iskustava, što može dodatno unaprijediti saradnju i osnažiti timski rad u korist djece. S druge strane, neki vaspitači prepoznaju izazove koje donosi nedovoljno angažovanje pojedinih roditelja.

Rezultati dobijeni ispitivanjem roditelja

1. Upoznat/a sam o metodskim pristupima (bihevioralna metoda, vizuelno prikazivanje) i njihovom pozitivnom učinku u radu sa ovom djecom putem medija i interneta.

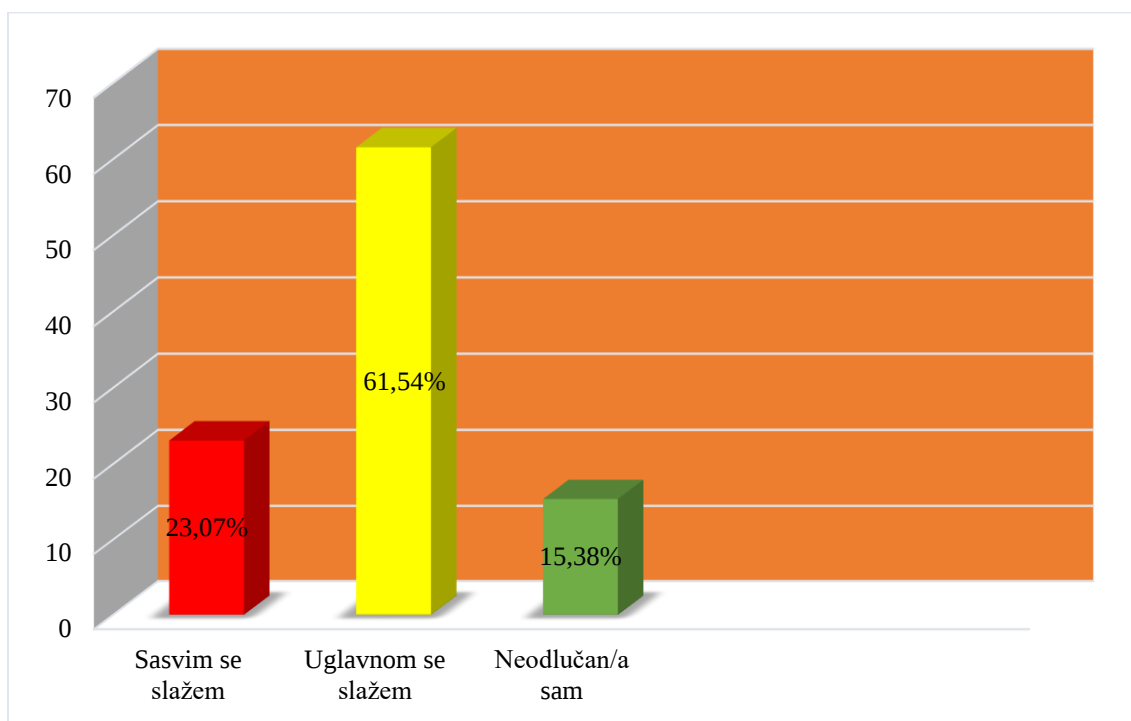
Histogram 1



Dobijeni rezultati ukazuju na to da većina roditelja izražava saglasnost u vezi s time da su upoznati sa metodskim pristupima, kao što su bihevioralna metoda i vizuelno prikazivanje. Ovi pristupi, koje su roditelji istraživali putem medija i interneta, prepoznaju kao korisne i efikasne u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Osim toga, njihova sposobnost da prepoznaju pozitivne učinke ovih pristupa može dovesti do veće motivacije za implementaciju sličnih strategija kod kuće.

2. U radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma vaspitači veoma često primjenjuju bihevioralni pristup kao metodu rada.

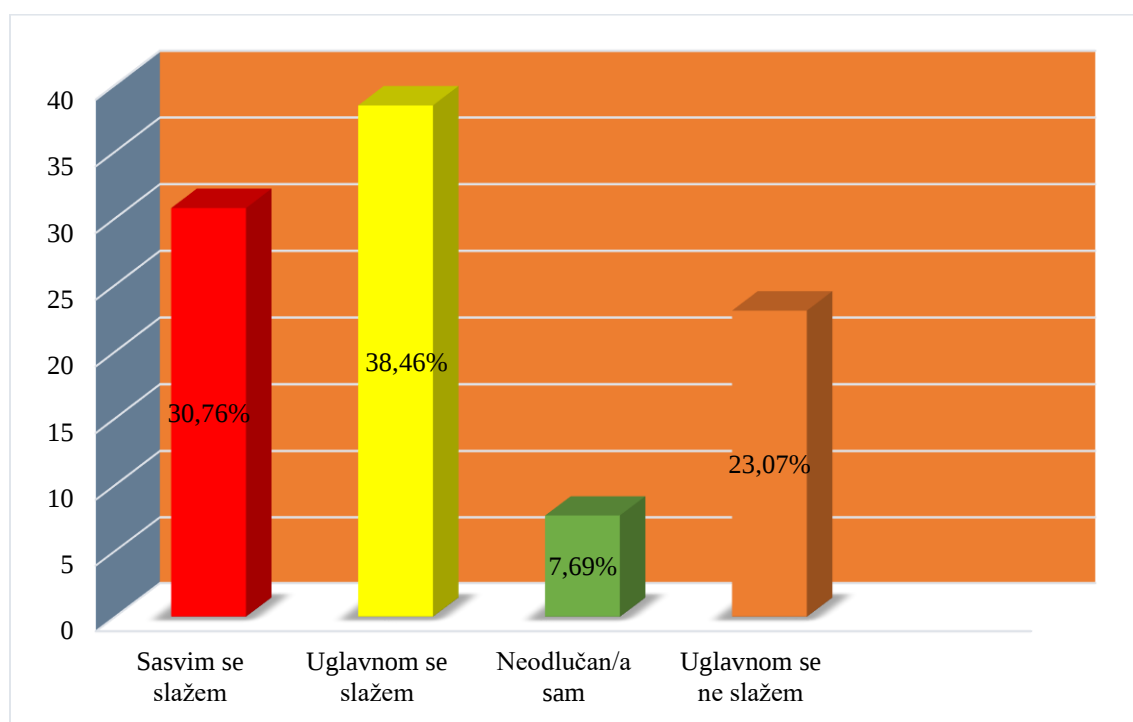
Histogram 2



Rezultati ukazuju na to da roditelji prepoznaju primjenu bihevioralnog pristupa u radu sa djecom iz spektra autizma. Ova metoda, koja se fokusira na promjenu ponašanja putem nagrađivanja i pozitivnog potkrepljenja, pruža jasne koristi u svakodnevnom radu s djecom. Njihovo zadovoljstvo ovim pristupom može ukazivati na dobru saradnju između vaspitača i porodica, kao i na otvorenost roditelja prema metodama koje se koriste. Takođe, ukoliko postoji prepoznata učestalost primjene ove metode, to može ukazivati da vaspitači imaju adekvatnu obuku i podršku, što je ključno za uspjeh u radu sa djecom iz spektra autizma.

3. Smatram da su vaspitači u dovoljnoj mjeri osposobljeni za primjenu adekvatnih metoda (bihevioralna metoda) u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

Histogram 3

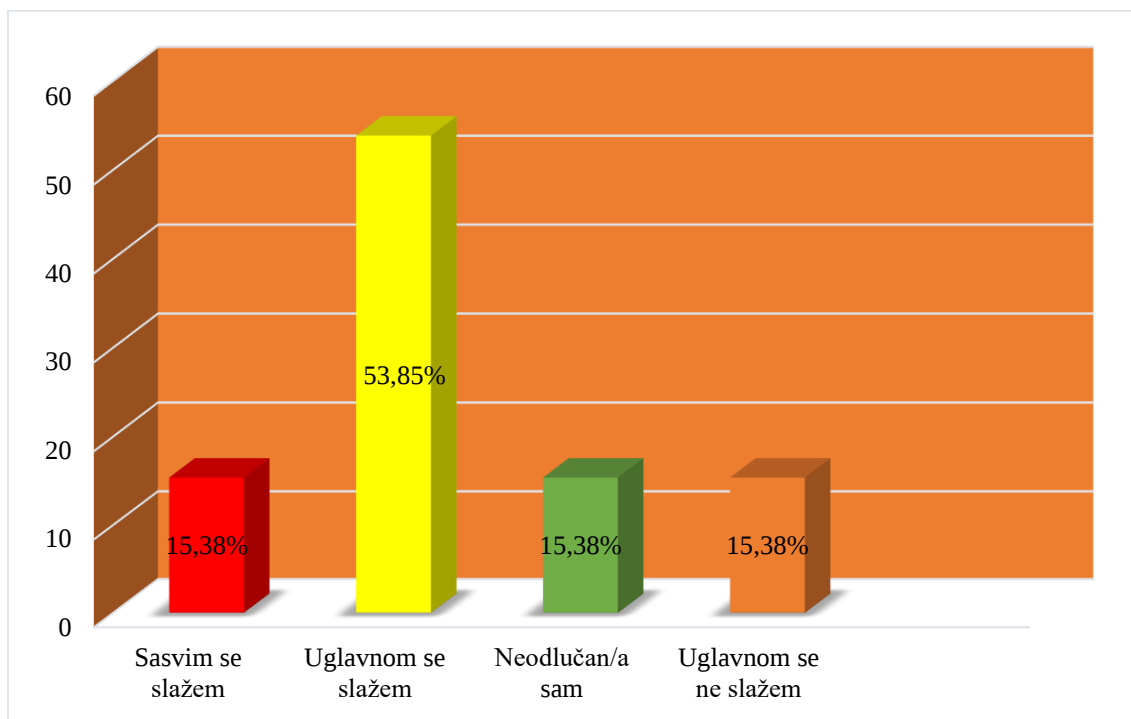


Rezultati istraživanja ukazuju na to da roditelji imaju povjerenje u kompetencije vaspitača kada je riječ o primjeni bihevioralnih metoda u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Ovo povjerenje može biti rezultat dosadašnjih iskustava roditelja sa vaspitačima, koji su pokazali sposobnost da efikasno koriste strategije koje pomažu u razvoju djece. Slažući se da su vaspitači dovoljno osposobljeni, roditelji ukazuju na važnost vaspitanja i obrazovanja i obuke stručnog kadra, što može doprinijeti uspješnijem razvoju i napretku djece. Ova percepcija može podstaći roditelje da se aktivnije uključe u proces, jer vjeruju da njihova djeca dobijaju kvalitetnu podršku.

Pored toga, ovakav stav može doprinijeti jačanju saradnje između roditelja i vaspitača, jer otvorena komunikacija i povjerenje omogućavaju razmjenu informacija o napretku i izazovima sa kojima se djeca suočavaju.

4. Vizuelna pomagala (slike) koja prikazuju redosled različitih aktivnosti(dnevni aktivnosti) pomažu djetetu u usvajanju i savladavanju osnovnih navika lične higijene.

Histogram 4

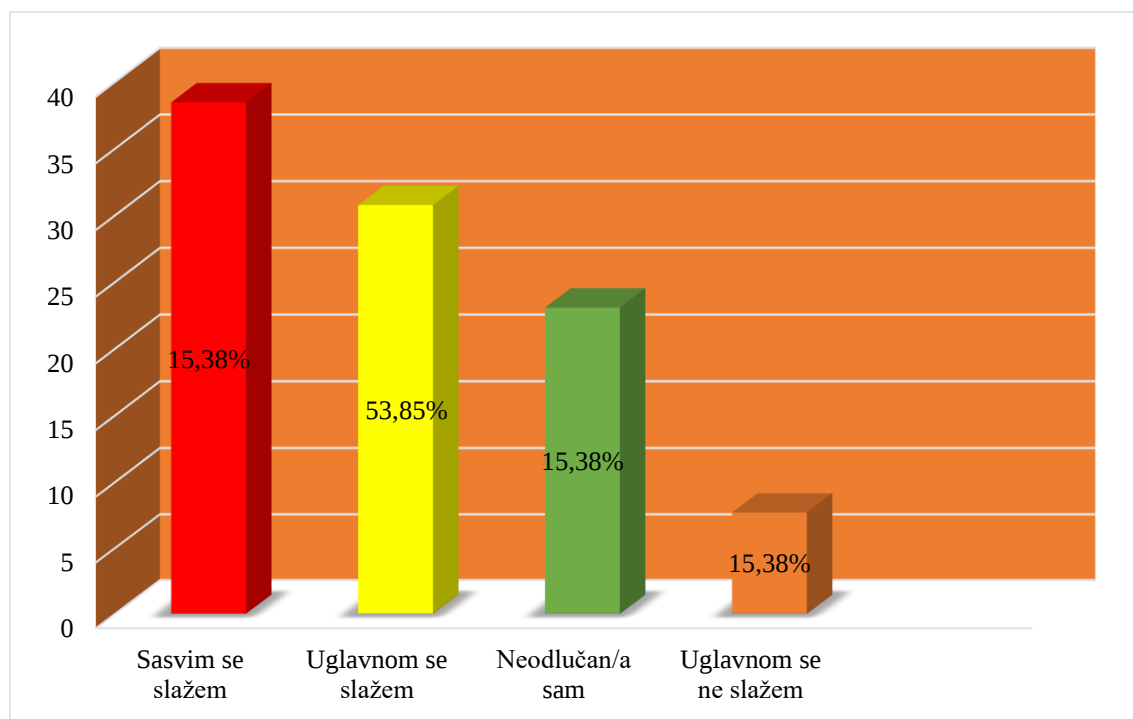


Rezultati istraživanja pokazuju da većina roditelja smatra da vizuelna pomagala, poput slika koje prikazuju redosled dnevnih aktivnosti, značajno pomažu djeci u usvajanju i savladavanju osnovnih navika lične higijene. Ovaj pozitivan stav roditelja ukazuje na korisnost vizuelnih tehnika u radu sa djecom iz spektra autizma, jer takva pomagala omogućavaju djeci da lakše razumiju i prate zadate korake.

Roditelji prepoznaju da vizuelna struktura pomaže djetetu da razvije rutine, smanjujući zbunjenost i stres koji mogu nastati usljed promjena ili nejasnih upustva. Ovaj metod olakšava djeci da se postepeno i samostalno angažuju u aktivnostima poput pranja ruku.

5. Rado sam pohađao/la radionice organizovane od strane vaspitno-obrazovne ustanove (stručnih saradnika) na kojima su nam bile predstavljane smjernice i instrukcije (vizuelna pomagala) za rad sa djecom.

Histogram 5



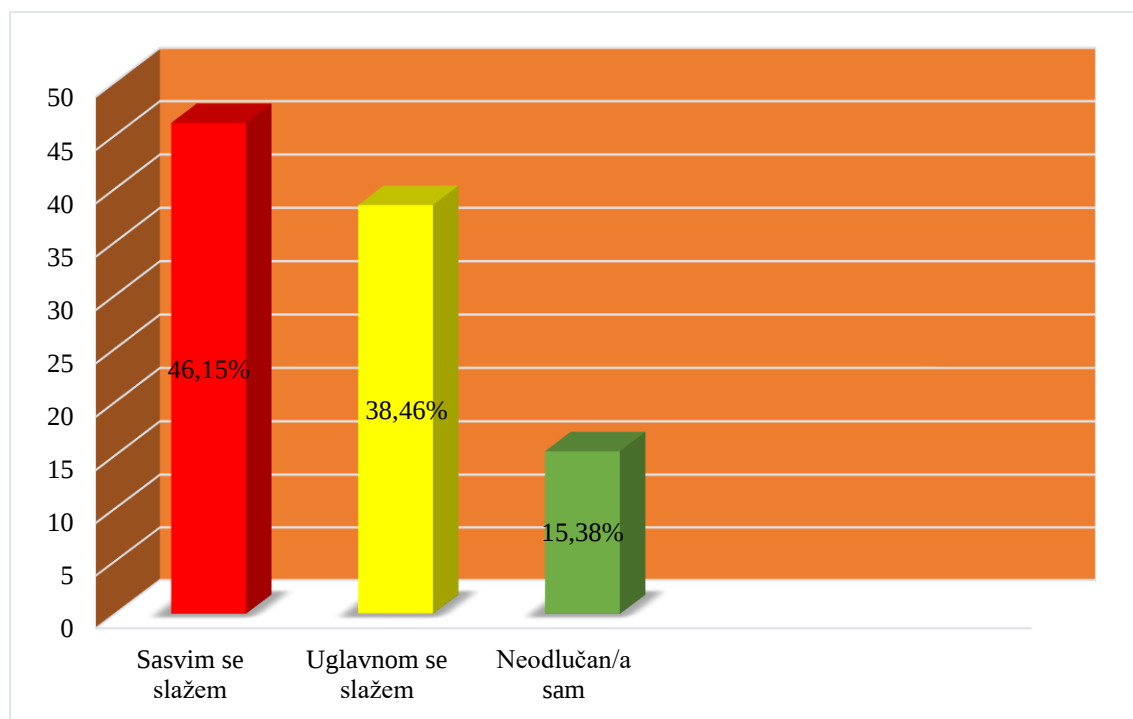
Rezultati istraživanja pokazuju da većina roditelja izražava interesovanje za pohađanje radionica koje organizuju vaspitno-obrazovne ustanove i stručni saradnici. Roditelji se slažu da bi im takve radionice bile korisne, posebno one koje se fokusiraju na smjernice i instrukcije vezane za primjenu vizuelnih pomagala u radu sa djecom iz spektra autizma.

Ova pozitivna reakcija roditelja ukazuje na njihovu želju da se aktivnije uključe u proces podrške svom djetetu i bolje razumiju metode koje se primjenjuju u vrtiću.

Vizuelna pomagala su se pokazala kao efikasan način komunikacije i učenja za djecu sa autizmom, te roditelji prepoznaju važnost ovih metoda i žele dodatno znanje kako bi iste tehnike mogli da primjenjuju i kod kuće.

6. Instrukcije i smjernice koje sam dobijao/la na radionicama pomogle su mi da bolje razumijem dijete.

Histogram 6



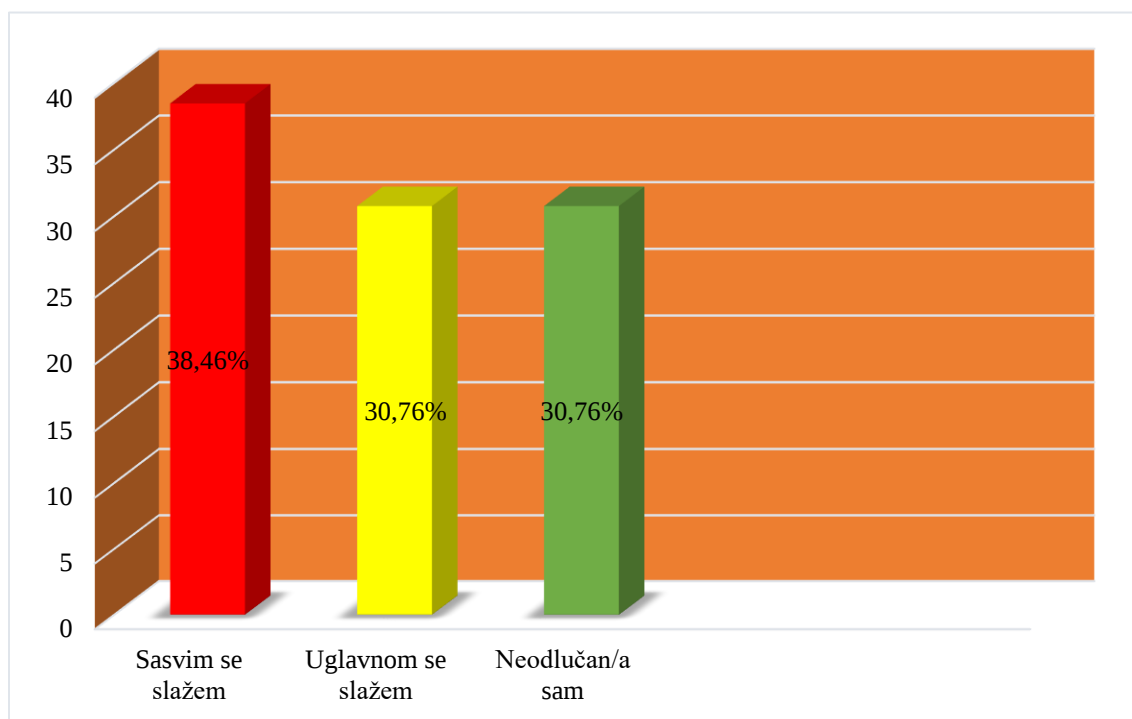
Rezultati pokazuju da se većina roditelja slaže da su im instrukcije i smjernice dobijene na radionicama značajno pomogle u boljem razumijevanju njihove djece. Ova podrška, najčešće u vidu praktičnih savjeta i vizuelnih pomagala, omogućila je roditeljima da dublje shvate potrebe i ponašanja djece iz spektra autizma.

Roditelji ističu da im radionice pružaju konkretna znanja o tome kako da prepoznaju specifične obrasce ponašanja kod svog djeteta, kao i načine na koje mogu prilagoditi svoj pristup kako bi olakšali svakodnevne aktivnosti.

Smjernice su im pomogle da bolje prepoznaju djetetove reakcije na promjene, kao i da nauče kako da efikasnije komuniciraju sa djetetom koristeći metode poput vizuelnih pomagala. Ovaj pozitivan stav roditelja prema radionicama naglašava potrebu za kontinuiranom edukacijom i podrškom od strane stručnih saradnika, što dodatno jača saradnju između porodica i vaspitno-obrazovnih ustanova.

7. Saradnja sa vaspitačima i stručnim saradnicima u izradi IROP-a je na zavidnom nivou.

Histogram 7

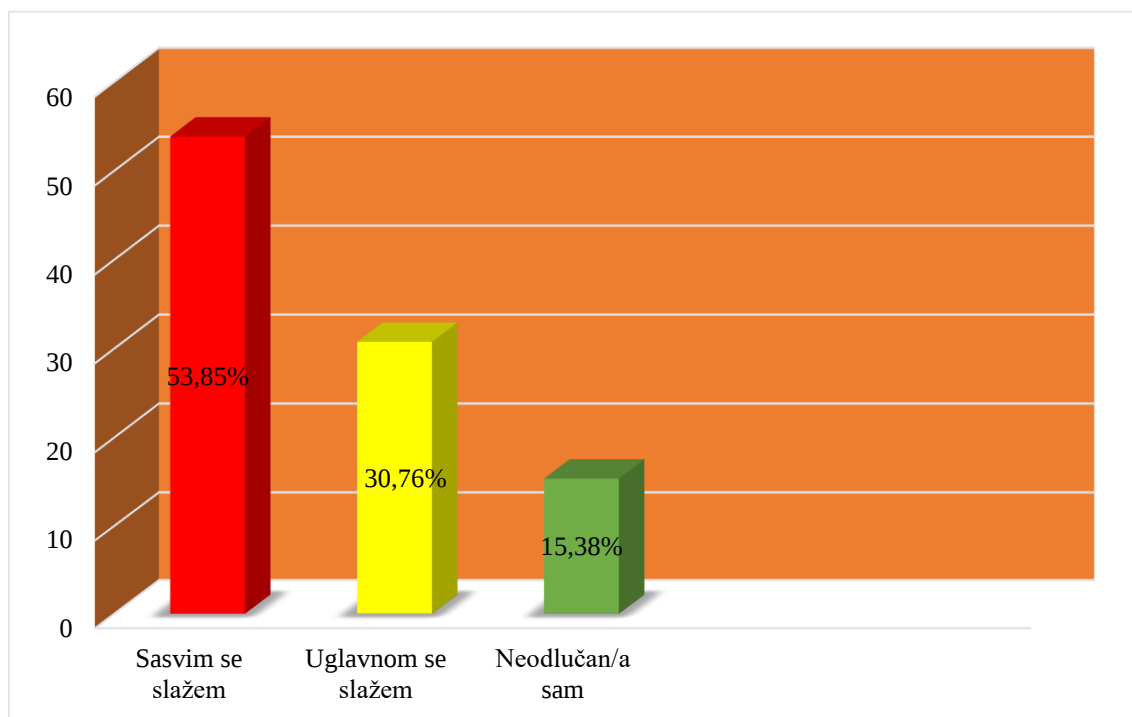


Rezultati pokazuju da većina vaspitača pozitivno ocjenjuje saradnju sa stručnim saradnicima i kolegama u izradi IROP-a, što govori o kvalitetnoj i usklađenoj timskoj dinamici. Ova saradnja omogućava sveobuhvatniji pristup u kreiranju individualizovanih planova.

Međutim, primjećuje se da je značajan broj roditelja neodlučan, što može ukazivati na nedostatak aktivnog uključivanja u proces, nejasnoću oko njihovih uloga. Ova neodlučnost ukazuje na potrebu za dodatnim naporima u uključivanju roditelja, kako bi se osnažila njihova uloga u izradi i primjeni IROP-a.

8. Verbalizacijom određenih slika (vizuelnih pomagala) djetetu pomažem kada je u pitanju usvajanje novih riječi i njihovo razumijevanje.

Histogram 8

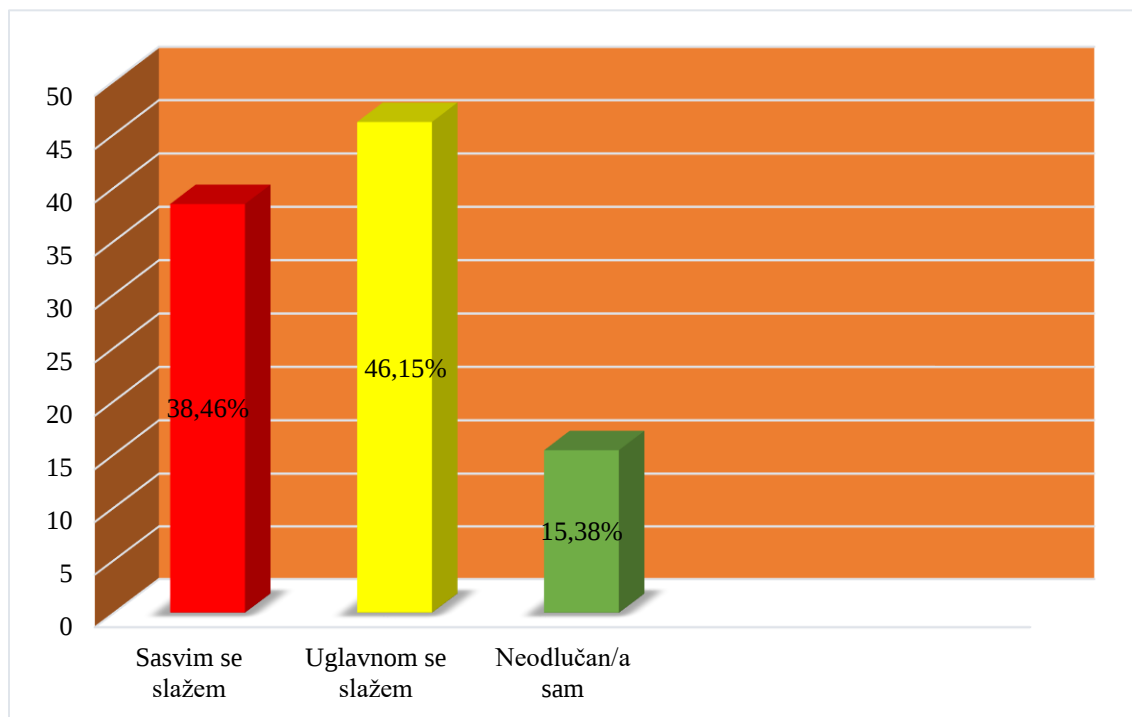


Rezultati pokazuju da većina roditelja smatra da verbalizacija vizuelnih pomagala značajno pomaže djeci u usvajanju i razumijevanju novih riječi.

Korišćenje slika i verbalnih uputstava zajedno omogućava djeci da bolje povežu vizuelne informacije s govorom, što doprinosi razvoju njihovog vokabulara i jezičkih vještina. Ovaj pristup potvrđuje efikasnost upotrebe kombinacije vizuelnih i verbalnih stimulusa u učenju, posebno kod djece sa smetnjama iz spektra autizma, jer olakšava razumijevanje apstraktnih pojmova kroz konkretne vizuelne primjere.

9. Procjenom ostvarenih rezultata prije očekivanog roka kod djeteta, vaspitači i stručni saradnici veoma često revidiraju IROP.

Histogram 9



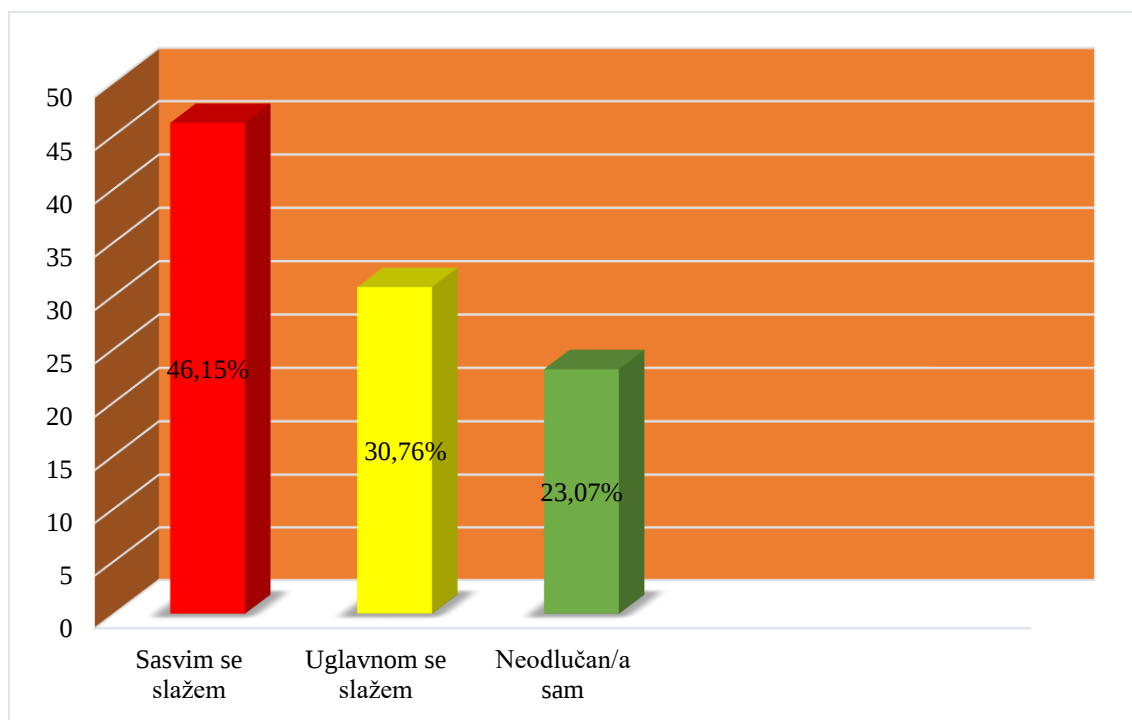
Rezultati istraživanja pokazuju da se većina roditelja slaže s tim da procena ranijih postignuća kod djeteta vodi ka čestoj reviziji individualnog razvojno-obrazovnog plana

(IROP) od strane vaspitača i stručnih saradnika. To pokazuje da su vaspitači i stručni saradnici proaktivni u prilagođavanju programa djetetovom tempu razvoja.

Kada dijete postigne određene ciljeve prije predviđenog roka, dolazi do prilagođavanja plana kako bi se postavili novi, ambiciozniji ciljevi, što potvrđuje fleksibilnost i prilagođenost IROP-a individualnim potrebama svakog djeteta.

10. Aktivnosti koje vaspitači realizuju svakodnevno usklađene su sa ciljevima koji su nam dati u IROP-u.

Histogram 10



Rezultati istraživanja pokazuju da se većina roditelja slaže da su aktivnosti koje vaspitači svakodnevno realizuju u skladu sa ciljevima postavljenim u individualnom razvojno-obrazovnom planu (IROP). Ovakva dosljednost u radu pruža djeci strukturu i kontinuitet, što je ključ za napredak i razvoj.

Takođe, roditelji ovim stavom potvrđuju povjerenje u stručnost vaspitača i njihovu sposobnost da uspješno primijene individualizovane ciljeve iz IROP-a u svakodnevnim aktivnostima.

ZAKLJUČAK

Istraživanje je imalo za cilj da ispita dominantne strategije (bihejvioralni pristup i vizuelno prikazivanje) koje vaspitači koriste u radu s djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Takođe, analizirano je i koliko se vaspitači osjećaju kompetentno u primjeni tih strategija, kao i njihovo poznavanje problematike autizma kao razvojnog poremećaja kod djece u njihovim grupama. Pored toga, istražena je upoznatost roditelja s metodama putem medija i interneta, njihovo učešće u radionicama koje organizuju vaspitno-obrazovne ustanove, kao i saradnja s vaspitačima i stručnim saradnicima u izradi individualnih razvojnih obrazaca (IROP-a).

Na osnovu analize, potvrđena je glavna hipoteza, da vaspitači u radu koriste oba pristupa (bihejvioralni pristup i vizuelno prikazivanje), da mnogi vaspitači (37,03%) se oslanjaju na bihejvioralni pristup, smatrajući da nagrade i ohrabrenja efikasno motivišu djecu da ponavljaju željena ponašanja. S druge strane, značajan broj vaspitača više koristi vizuelna pomagala (25,92%), slike i vizuelni prikazi (naročito kada je riječ o svakodnevnim aktivnostima poput lične higijene) pomažu djeci da bolje razumiju zadatke i održavaju pažnju, što doprinosi njihovom učenju i razvoju. Vaspitači primjenjuju oba pristupa, naglašavajući da je bihejvioralni pristup obično efikasniji, a primjena zavisi od individualnih potreba djece, što ukazuje na prilagodljivost vaspitača u radu. Takođe, dobijeni podaci ukazuju da vaspitači generalno smatraju da smjernice i intrukcije koje dobijaju od stručnih saradnika su veoma korisne. Ističu da su im pomogle da bolje razumiju kako prilagoditi svoj pristup radu sa djecom, što doprinosi kvalitetnijem vaspitno-obrazovnom procesu. Međutim, postoje i izazovi. Vaspitači smatraju da nedostatak vremena i resursa često otežava potpunu primjenu smjernica, što može smanjiti efikasnost njihovog rada. Ova situacija ukazuje na potrebu za daljim podržavanjem vaspitača kako bi mogli maksimalno iskoristiti informacije i strategije koje im se pružaju. Takođe, rezultati do kojih smo došli pokazuju da roditelji (53,85%) vjeruju u stručnost vaspitača kada je u pitanju primjena bihejvioralnih metoda u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Ovaj nivo povjerenja može značajno ojačati saradnju između roditelja i vaspitača, što će pozitivno uticati na razvoj i napredak djece.

Hipoteza prema kojoj se očekivalo da vaspitači stalno primjenjuju bihevioralnu metodu u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma dobila je potvrdu analizom prikupljenih podataka. Naime, značajan broj vaspitača (37,03%) oslanja se na bihevioralni pristup, smatrajući da nagrade i ohrabrenja efikasno motivišu djecu da ponavljaju željena ponašanja. Vaspitači su dobro informisani o bihevioralnoj metodi i njenoj praktičnoj primjeni, što može doprinijeti boljem razumijevanju i podršci djeci tokom procesa učenja.

Rezultati koje smo dobili ukazuju na to da vaspitači imaju različita iskustva u vezi s dodatnim usavršavanjem. Našu drugu hipotezu smo potvrdili stavom vaspitača da većina njih smatra da se usavršavanje organizuje često, što im omogućava da budu u korak s novim metodama i pristupima u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Međutim, značajan broj vaspitača izražava zabrinutost zbog nedovoljne učestalosti organizovanja seminara, što stvara osjećaj propuštenih prilika za učenje i razvoj.

Ovaj nedostatak može uticati na njihovu sposobnost da primjenjuju savremenije metode u radu. Iako se usavršavanje sprovodi, neki vaspitači smatraju da bi se trebalo više fokusirati na kontinuiranu edukaciju, ističući važnost neprekidnog usavršavanja svih vaspitača. Samim tim, učestalo organizovanje seminara imalo bi pozitivni učinak na kvalitet vaspitno-obrazovnog rada i prakse. Ova perspektiva ukazuje na važnost obezbjeđivanja seminara, vebinara ili bilo kojih oblika stručnog usavršavanja gdje će najveći akcenat biti na nove methodske pristupe u radu sa djecom iz spektra autizma.

Rezultati istraživanja pokazuju da većina roditelja izražava interesovanje za pohađanje radionica koje organizuju vaspitno-obrazovne ustanove i stručni saradnici. Oni se slažu da su instrukcije i smjernice dobijene na radionicama značajno doprinijele boljem razumijevanju njihove djece. Istog mišljenja su i vaspitači (55,55%) koji smatraju da im se kroz često organizovanje radionica omogućava, da ostanu informisani o novim metodama i pristupima u radu s djecom, što je od velikog značaja za poboljšanje njihovih vještina i znanja u radu. Samim tim, čime se i potvrđuje i treća hipoteza.

Takođe, vaspitači (44,44%) svakodnevno pripremaju aktivnosti koje direktno odgovaraju ciljevima iz IROP-a, kako bi osigurali individualizovani pristup za svako dijete. Uvažavajući ciljeve navedene u IROP-u, vaspitači organizuju dnevne aktivnosti tako da odgovaraju potrebama djece, što je od ključne važnosti za razvoj svakog djeteta.

Hipoteza prema kojoj se očekivalo da se individualno razvojno- obrazovni plan redovno radi na nivou predškolske ustanove, i da vaspitači efikasno uključuju djecu sa smetnjama iz spektra autizma u vršnjačku zajednicu je potvrđena.

Većina vaspitača (44,44%) smatra da je redovno kreiranje individualnih razvojno-obrazovnih planova (IROP) ključno za postavljanje jasnih ciljeva na početku svake školske godine. Ovo naglašava značaj planiranja i pripreme kako bi se osigurala dosljednost u radu sa djecom. Neki vaspitači ističu da se IROP revidira u saradnji s roditeljima i stručnim saradnicima nekoliko puta godišnje, što ukazuje na važnost timskog rada i zajedničkog pristupa u praćenju napretka djece. Ipak, prepoznaje se nedostatak vremena i resursa, što često otežava češće kreiranje IROP-a. Ovo ukazuje na potrebu za boljim podržavanjem vaspitača kako bi mogli više vremena posvetiti ovom važnom procesu.

Sprovedenjem ovog istraživanja postavljena je osnova za realizaciju daljih i detaljnijih istraživanja, koja bi omogućila sveobuhvatnije razumijevanje ove oblasti. U tom smislu, može se naglasiti nekoliko sugestija koje bi mogle biti uzete u obzir prilikom planiranja i sprovođenja istraživanja sličnih tema kao što je ovo. Prvo, preporučuje se proširenje uzorka ispitanika na veći broj vaspitača i roditelja, što bi doprinelo formiranju pouzdanih zaključaka o predmetu istraživanja. Takođe, smatramo da bez obzira što postoje određeni metodski pristupi za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, treba raditi na otkrivanju novih kojim bi se samo pozitivno djelovalo na funkcionisanje djece sa smetnjama iz spektra autizma, unaprijedila njihova socijalizacija i očuvani potencijali.

Značaj i doprinos sprovedenog istraživanja ogleda se u potvrđivanju efikasnosti primjene bihevioralnog pristupa i vizuelnog prikazivanja u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

LITERATURA

1. Burić-Sarapa, K., Katušić, A. Primjena muzikoterapije kod djece s poremećajem iz spektra autizma, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 48, 2012, str. 124 – 132.
2. Bandur, V. i Potkonjak, N. (1999). Metodologija pedagogije. Beograd: Savez pedagoških društava Jugoslavije, 119-149.
3. Dragana Maćešić- Petrović, Vesna Žigić .(2009). Laka intelektualna ometenost-razvojne i funkcionalne specifičnosti. Beograd: Univerzitet u Beogradu. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
4. Florić, O. i Ninković, S. (2012). Horizonti istraživanja u obrazovanju. Novi sad: Filozofski fakultet. 162-171.
5. Glumbić, N., Milačić Vidojević, I., & Đorđević, M. (2008). Modeli pružanja podrške deci sa poremećajima autističkog spektra u sistemu inkluzivnog obrazovanja. Beogradska defektološka škola, 14 (3), 149-160. Beogradska defektološka škola, 14(3), 161-181.
6. Korać, I., Kosanović, M., & Klemenović, K. (2018). Inicijalno obrazovanje vaspitača I njihove profesionalne kompetencije za rad u inkluzivnom okruženju. Uvažavanje različitosti u funkciji pozitivnog razvoja dece i mladih, 61-74.
7. Mirošević, J. i Lozančić, A. (2014). Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama. Zagreb: Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 50(2), 17.
8. Novović, T. i Mićanović V. (2018). Mišljenja vaspitača i stručnih saradnika o kvalitetu inkluzivne prakse u Crnogorskim predškolskim ustanovama. Beograd: Univerzitet u Beogradu. Filozofski fakultet: Nastava i vaspitanje, 67(2), 357-37.

9. Nikolić Vučinić, A., Milić, T., Marić, A., Knezevic, J., Lukačević, J., Klikovac, S., ... & Boskovic, D. (2019). Montenegro. Inclusive Education Strategy 2019-2025. Podgorica: UNICEF.
10. Pavlović Breneselović, D. (2012). Odnosi na ranim uzrastima. U A. Baucal (ur.) Standardi za razvoj i učenje dece ranih uzrasta u Srbiji (str. 133-146). Beograd: Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta.
11. Petrović, Z i Stančić, M. (2010). Stavovi i iskustva vaspitača o radu sa decom sa posebnim potrebama. Beograd: Pedagogija, 65(3), 451-461.
12. Rajić, M. i Mihić, I. (2017). Doživljaj kompetentnosti i motivacija vaspitača za rad sa decom sa smetnjama u razvoju. Novi sad: Godišnjak Filozofskog fakulteta, 42(2), 339–359.
13. Stojaković, P. (2002). Psihologija za nastavnike. Banja Luka: Grafid, 347-348.
14. Simmons, K. L. (2006). The official autism 101 ebook: Autism today.
15. Šimleša, S., & Ljubešić, M. (2009). Aspergerov sindrom u dječjoj dobi. Suvremena psihologija, 12(2), 373-389.
16. Šimleša, I. (2017). Autizam kod djece (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Teacher Education).
17. Šakotić, N. (2016). Inkluzivno obrazovanje. Podgorica: Univerzitet Crne Gore, 55-59, 79-80,192, 216-217.
18. Tomić, K. i Milić, J. (2014). Dete sa autizmom u inkluzivnom vaspitnom kontekstu. Sintezе - časopis za pedagoške nauke, književnost i kulturu. Kruševac: Visoka škola strukovnih studija za vaspitače, 87 -97.
19. Velki, T. i Romstein, K. (2015). Priručnik za pomoćnike u nastavi za rad s djecom s teškoćama u razvoju. Osijek: Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.
20. Vuković, S. (2022). Defektološka dijagnostika dece sa autizmom. Acadia centar za edukaciju i ranu intervenciju.

21. Vandekerckhove, A., Trikić, Z., Miškeljin, L., Peeters, J., Lakićević, O., & Koruga, D. (2013). Priručnik za diversifikaciju programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja. Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije, 41, 45.
22. Wigram, T., i sur. Indications in Music Therapy: Evidence from Assessment That Can Identify the Expectations of Music Therapy as a Treatment for Autistic Spectrum Disorder (ASD); Meeting the Challenge of Evidence Based Practice, British Journal of Music Therapy, 16(1), 2002, str. 11-28.

8. PRILOZI

Prilog 1

Fokus grupe

STRUČNA OSPOSOBLJENOST VASPITAČA ZA PRIMJENU BIHEJVIORALNE METODE I VIZUELNIH POMAGALA TOKOM REALIZACIJE DNEVNIH AKTIVNOSTI U RADU SA DJECOM SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

- Da li ste upoznati sa bihevioralnim pristupom kada je u pitanju rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma? Ako ste upoznati, objasnite ukratko u čemu se sastoji i kako se primjenjuje?
- Da li koristite vizuelna pomagala (slike) koja prikazuju redosled različitih aktivnosti (dnevni aktivnosti) npr. fotografije na kojima je prikazan postupak osnovnih navika lične higijene (upotreba toaleta, pranje ruku, brisanje peškirom) u cilju usvajanja istog i reprodukcije od strane djeteta? –Objasnite
- Da li nakon odrađenog zadatka dijete dobija nagradu tj. pozitivno potkrepljenje (bihevioralni pristup)? Ukoliko je odgovor pozitivan- Koja je suština pozitivnog potkrepljenja tj. nagrade?
- Da li tokom realizacije govornih aktivnosti koristite kao vizuelnu potporu slike? Ukoliko je odgovor pozitivan- U čemu se ogleda suština njihovog korišćenja?
- Da li ste upoznati sa osnovnim karakteristikama bihevioralne metode tokom studija? –Objasnite
- Da li tokom realizacije dnevnih aktivnosti više primjenjujete u radu sa ovom djecom bihevioralni pristup ili vizuelna pomagala? Od kojih faktora zavisi veća primjenjivost datog?

- Da li samostalno pronalazite priručnike o adekvatnim metodama u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma? - Obrazložite

UČESTALOST ORGANIZOVANJA DODATNOG USAVRŠAVANJA VASPITNOG KADRA ZA PRIMJENU EFIKASNIJIH STRATEGIJA U RADU SA DJECOM SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

- Da li ste pohađali seminare u cilju efikasnije primjene određenih metodskih pristupa u radu sa ovom djecom?
- Da li ste pohađali seminare vezane za primjenu bihejvioralnog pristupa i vizuelnih pomagala u radu?
- Ako ste prethodno pozitivno odgovorili, navedite koje ste koristi imali u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma od navedenih seminara?
- Da li se dodatno usavršavanje vaspitnog kadra u procesu bolje i veće primjene adekvatnih metoda rada sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma organizuje često? – obrazložite

ORGANIZOVANJE RADIONICA OD STRANE STRUČNIH SARADNIKA U CILJU PREDSTAVLJANJA SMJERNICA I INSTRUKCIJA (VIZUELNIH POMAGALA) VASPITAČIMA I RODITELJIMA ZA RAD SA DJECOM SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA.

- Koliko često stručni saradnici organizuju radionice ili druge načine prezentovanja stručnih smjernica u okviru vaše ustanove za rad sa ovom djecom?
- Da li su Vam instrukcije i smjernice koje dobijate od strane stručnih saradnika bile korisne u radu? – obrazložite

PRILAGOĐAVANJE AKTIVNOSTI DJECI SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA UVAŽAVAJUĆI CILJEVE IZ IROP-a.

- Da li dnevne aktivnosti pripremate u skladu sa ciljevima koji su dati u IROP-u?
- Na koji način prilagođavate i modifikujete aktivnosti u okviru oblasti razvoja(govor, fina i gruba motorika)?
- Kada pripremate aktivnosti fokus Vam je na realizaciji ciljeva očekivanih za određenu oblast razvoja(govor, fina i gruba motorika) ? – obrazložite

IZRADA INDIVIDUALNOG RAZVOJNO-OBRAZOVNOG PLANA, UZ PRIMJENU BIHEJVIORALNOG PRISTUPA, U KOJEM SE DETALJNO NAVODE ZADACI KOJE DJECA IZVRŠAVAJU I PRATI SE NIVO NJIHOVOG POSTIGNUĆA

- Koliko često kreirate IROP na nivou vaspitne grupe u saradnji sa stručnim saradnicima i roditeljima?
- Kakva je saradnja sa roditeljima prilikom izrade programa?
- Da li ste zadovoljni saradnjom na tom polju? – obrazložite

Prilog 2

LIKERTOVA SKALA STAVOVA

Poštovani roditelji,

U toku je istraživanje na temu: “ Pedagoške strategije vaspitača u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma “. Pred Vama se nalazi nekoliko tvrdnji vezanih za primjenu određenih metodskih pristupa u radu sa ovom djecom. Molimo Vas da iznesete stepen svog slaganja, odnosno neslaganja sa datim tvrdnjama. Molimo Vas da odgovarate objektivno i iskreno. Unaprijed se zahvaljujemo na saradnji!

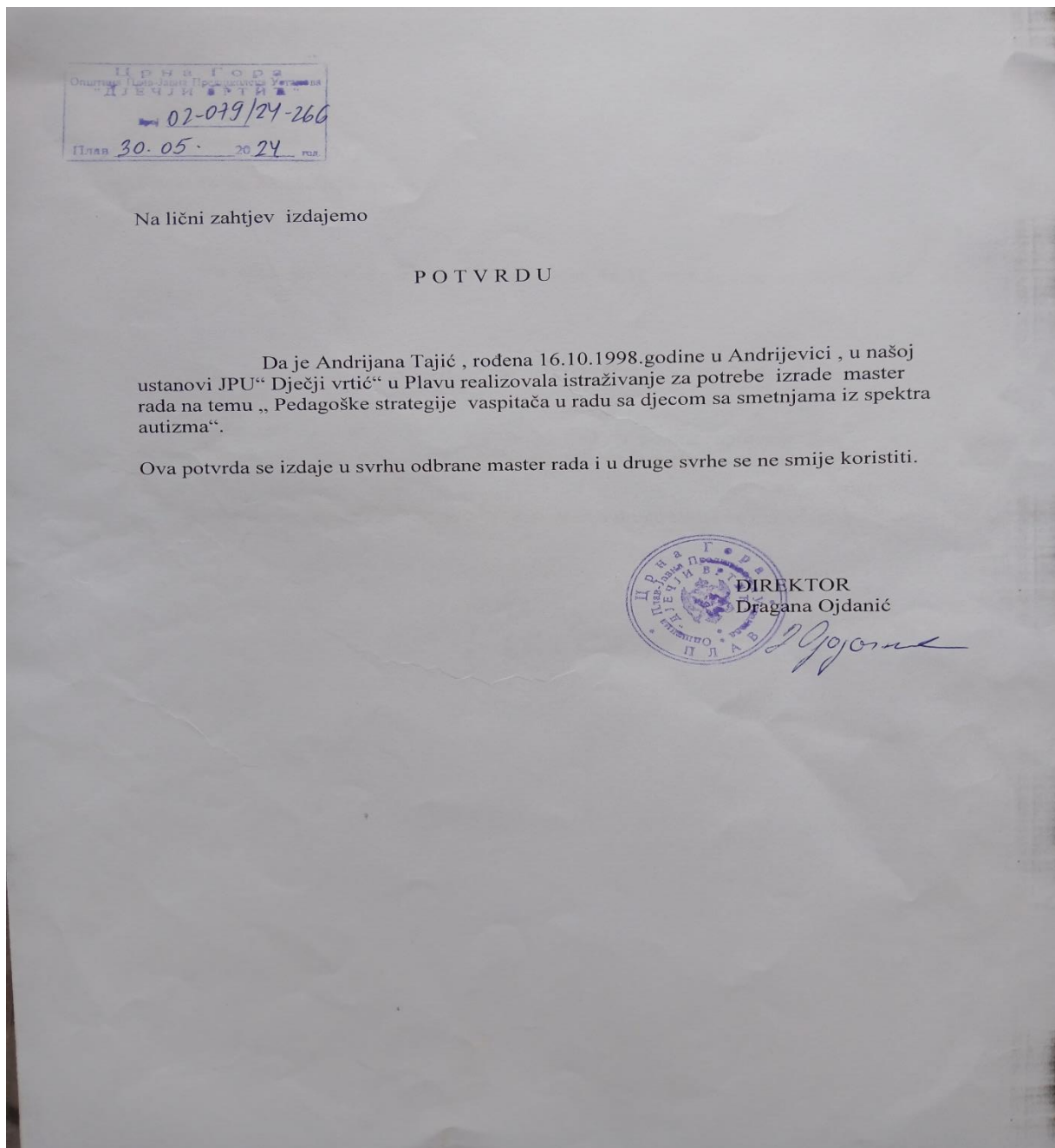
Upoznat/a sam o metodskim pristupima (bihevioralna metoda, vizuelno prikazivanje) i njihovom pozitivnom učinku u radu sa ovom djecom putem medija i interneta.	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem
U radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma vaspitači veoma često primjenjuju	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem

bihevioralni pristup kao metodu rada.					
Smatram da su vaspitači u dovoljnoj mjeri osposobljeni za primjenu adekvatnih metoda(bihevioralna metoda) u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem
Vizuelna pomagala(slike) koja prikazuju redosled različitih aktivnosti(dnevni aktivnosti) pomažu djetetu u usvajanju i savladavanju osnovnih navika lične higijene.	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem
Rado sam pohađao/la radionice organizovane od strane vaspitno-obrazovne ustanove (stručnih saradnika) na kojima su nam bile predstavljane smjernice i instrukcije	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem

(vizuelna pomagala) za rad sa djecom.					
Instrukcije i smjernice koje sam dobijao/la na radionicama pomogle su mi da bolje razumijem dijete.	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem
Saradnja sa vaspitačima i stručnim saradnicima u izradi IROP-a je na zavidnom nivou.	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem
Verbalizacijom određenih slika(vizuelnih pomagala) djetetu pomažem kada je u pitanju usvajanje novih riječi i njihovo razumijevanje.	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem
Procjenom ostvarenih rezultata prije očekivanog roka kod djeteta, vaspitači i stručni saradnici veoma često revidiraju IROP.	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem
Aktivnosti koje vaspitači realizuju	Sasvim se slažem	Uglavnom se slažem	Neodlučan sam	Uglavnom se ne slažem	Uopšte se ne slažem

svakodnevno usklađene su sa ciljevima koji su nam dati u IROP-u.					
---	--	--	--	--	--

Prilog 3



Prilog 4

CRNA GORA
JPU „Dušo Basekić“
Broj: 02-41/24-137-1
Bijelo Polje, 31.01.2024. godine

Na lični zahtjev Andrijane Tajić, rođena 16.10.1998.godine iz Andrijevice, izdaje se sljedeća

P O T V R D A

Da je **Andrijana Tajić**, rođena 16.10.1998.godine sprovela istraživanje na temu „Pedagoške strategije vaspitača sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma“ u JPU „Dušo Basekić“ iz Bijelog Polja.

Potvrda se izdaje za potrebe master rada, te se u druge svrhe ne može upotrijebiti.



Direktor

Dijana Koraćević

Prilog 5

	Crna Gora JPU „Radmila Nedić“	Adresa: IV Crnogorske bb 84300 Berane, Crna Gora tel: +382 51 230 218 fax: +382 51 230 219
---	---	---

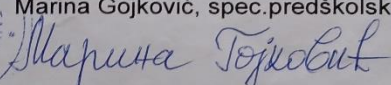
Broj: 03-633/24-10

Berane, 15.1.2024. godine

Na osnovu člana 33 Zakona o upravnom postupku ("Sl. list CG", br. 56/14, 20/15, 40/16 i 37/17), a na lični zahtjev **Andrijane Tajić** iz Andrijevice izdajem

P O T V R D A

Da je Andrijana Tajić, rođena 16.10.1998. godine, iz Andrijevice, realizovala istraživanje za potrebe izrade magistarskog rada na temu „Pedagoške strategije vaspitača u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma“ u JPU „Radmila Nedić“ u Beranama.

U Beranama, 15.1.2024.godine	Direktorica (M.P.) Marina Gojković, spec.predškolsko vaspitanje  
---	--

Prilog 6

JPU „Ljubica V.Jovanović-Maše“

Broj:1028-01/1

Budva,16.05.2024.godine

Na lični zahtjev ,izdajemo

POTVRDU

Da je Andrijana Tajić,rođena 16.10.1998.godine u Andrijevi, u našoj Ustanovi,JPU „Ljubica V.Jovanović-Maše“ u Budvi realizovala istraživanje za potrebu izrade master rada na temu „Pedagoške strategije vaspitača u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma“.

Ova potvrda se izdaje u svrhu odbrane master rada i u druge svrhe se ne smije koristiti.

Direktor

Žarko Ristić

